平成26年３月10日発行（毎月10日発行）昭和27年８月21日第３種郵便物認可〔山形県医師会会報〕

山形県医師会会報

第７５１号

山形県医師会

’14.03

日本医師会綱領

日本医師会は、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指します。

1．日本医師会は、国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支えます。
2．日本医師会は、国民とともに、安全・安心な医療提供体制を築きます。
3．日本医師会は、医学・医療の発展と質の向上に寄与します。
4．日本医師会は、国民の連帯と支え合いに基づく国民皆保険制度を守ります。

以上、誠実に実行することを約束します。

（平成25年６月23日開催の第129回日本医師会定例代議員会において承認）

表紙写真

「野の花」

第29回山形県医家美術展出展
山形市　大　内　清　則

今回、初めて描いてみた。
「野の花」を描くことに楽しさを覚えた。
ゆっくり向き合い、そして見つめる。
そこにおだやかな空気が流れた。それがすてきであった。

アレルギー性鼻炎および
血管運動性鼻炎の治療に！

点鼻噴霧用

定量噴霧式鼻過敏症治療剤　【薬価基準収載】

フルチカゾン点鼻液50μg「イセイ」

23噴霧用　56噴霧用

FLUTICASONE Nasal Solution 50μg

開封後もラベルの一部が残ります
「はなのくすり」と点字で記載

開封後もラベルの一部が残ります

「はなのくすり」と点字で記載

清涼なペパーミントの香り

点鼻噴霧用

定量噴霧式鼻過敏症治療剤　【薬価基準収載】

フルチカゾン点鼻液25μg小児用「イセイ」

56噴霧用

FLUTICASONE Nasal Solution 25μg for Pediatric

開封後もラベルの一部が残ります

「はなのくすり」と点字で記載

製造販売元

株式会社イセイ

山形市若葉町13番45号

生涯教育のお知らせ

開催日時及び場所	主な演題及び講師	取得単位	会の名称及び主催者又は連絡先
４月５日㈯ 14：00～18：00 山形市 山形国際ホテル	「かかりつけ医と基本理念」 日本医師会 常任理事　鈴木邦彦 「入院から在宅・地域へ」 米沢市医師会 会長　髙橋秀昭 「在宅医療と地域包括ケアシステム　～在宅医療連携拠点事業を中心に～」 鶴岡地区医師会 会長　三原一郎 「在宅医療における過去・現在・未来」（仮） 医療法人社団つくし会 理事長　新田國男	日医生涯教育 ４単位	在宅医療フォーラムin山形 山形県医師会 ☎023-666-5200（三宅）
４月10日㈭ 18：40～20：30 山形市 山形国際ホテル	「透析患者の見逃されているカルニチン欠乏症」 社会医療法人 母恋 日鋼記念病院 腎センター 科長　伊丹儀友	日医生涯教育 1.5単位	第２回透析患者のトータルケア講演会 大塚製薬㈱ ☎023-644-2212（糸数）
４月17日㈭ 19：00～20：30 寒河江市 ホテルシンフォニー	「時間栄養学を応用した糖尿病の食事療法」 聖マリアンナ医科大学 代謝・内分泌内科 教授　田中　逸	日医生涯教育 1.5単位	第９回寒河江西村山地区MetS研究会学術講演会 ノバルティスファーマ㈱ ☎023-631-2014（田代）
４月19日㈯ 13：00～17：00 天童市 天童市民プラザ	テーマ：温故知新でモニタリング （呼吸のモニタリング、体温のモニタリング、疼痛管理の新戦略、循環管理の基礎と臨床）	日医生涯教育 ４単位	山形バイタルサインセミナー 日本光電東北㈱ ☎023-646-8730（簱野）
４月25日㈮ 19：00～20：15 山形市 山形国際ホテル	「慢性痛の治療　～患者さんが安心・満足するためのコツ～」 山形大学医学部附属病院 疼痛緩和内科 科長　山川真由美	日医生涯教育 １単位	山形県臨床内科医会学術講演会 山形県臨床内科医会事務局 ☎023-666-5200（金子）
４月25日㈮ 18：40～20：30 山形市 ホテルメトロポリタン山形	「当院における起床時薬服用患者の調査」（仮） 岩手医科大学 内科学講座 神経内科・老年化分野　大塚千久美	日医生涯教育 1.5単位	ニュープロパッチ学術講演会 大塚製薬㈱ ☎023-643-3879（糸数）

がんネットＴＶカンファレンス

開催日時及びテーマ（担当）	会　　場	取得単位	会の名称及び申込先
４月10日㈭　17:30～19:00 「超高齢者に対する外科治療の問題点」 （国立がん研究センター東病院） ４月24日㈭　17:30～19:00 「高齢者のがん治療を考える」 （国立がん研究センター中央病院）	山形県立中央病院 第４会議室（３階）	日医生涯教育 1.5単位	多地点合同メディカルカンファレンス 山形県立がん・生活習慣病センター ☎023-685-2616（平田）

産　業　医　研　修　会

開催日時及び場所	研修会名及び内容	取得単位	実施主体者及び申込先
４月24日㈭ 18:00～ 山形市 山形ビッグウイング	「作業環境改善の基本的な考え方と事例紹介」（仮） 山形産業保健総合支援センター　産業保健相談員（労働衛生工学） 労働衛生コンサルタント　河合　直樹 「安全（健康）義務と産業医」（仮） 山形産業保健総合支援センター　産業保健相談員（産業医学） 医師　神村　裕子	生涯研修　専門　２単位 （申請中）	山形産業保健 総合支援センター ☎023-624-5188

目　　次

生涯教育のお知らせ
がんネットＴＶカンファレンス
産業医研修会
お知らせ
日本医療機能評価機構　医療安全情報…… 2
PMDA医療安全情報…… 4
平成26年度日本医師会認定産業医制度の認定及び更新申請日について…… 7
平成26年度日本医師会認定健康スポーツ医制度の認定及び更新申請日について…… 7
YBCラジオ番組「ドクターアドバイスできょうも元気」の放送について…… 8
山形県医師会会員専用ページのアカウント及び
メールによる周知文書の自動配信メーリングリストについて…… 8
勤務医のページ
産業メンタルヘルスとリワークプログラムについて……山形さくら町病院　後藤　剛… 9
郡市地区医師会コーナー
２つの法則…… 新庄市最上郡医師会　杵渕　篤…11
寄　稿
医療の規制緩和……山形市　武田　和夫…12
山形県の偉人㊽「椿　貞雄」…… 山形市　武田　昌孝…13
建国記念の日〈もと紀元節〉よりもバレンタインデー……上山市　渡辺　好博…14
郡市地区医師会会報より
山形市食育・地産地消推進について……山形市医師会　松田　綵子…15
学　術
鶴岡市における三歳児健康診査から
―過去の５年間（1991～1995年度）と最近の５年間（2007～2011年度）との比較を含め―
第八報：指しゃぶりの背景と不正咬合
……鶴岡市立荘内病院小児科　堀口　祥　他…17
筆　硯
日本バッシングに思う……山形県医師会理事　齋藤　聰…24
県医師会だより
第10回常任理事会……27
第12回全理事会……32
検案医・検案業務体制整備等委員会……39
県医日誌……41
会員異動……43
医師国保だより……44
厚生年金基金だより……46
編集後記……47

〔ホームページ〕http://www.yamagata.med.or.jp/　〔Ｅメール〕ken-ishi@yamagata.med.or.jp

お知らせ

日本医療機能評価機構　医療安全情報

日本医療機能評価機構　医療事故情報収集等事業から発信された医療安全情報の中から、日常の診療に関連すると思われる情報を掲載します。詳細については日本医療機能評価機構のＨＰを参照ください。

医療事故情報収集等事業 医療安全情報　No.87　2014年2月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

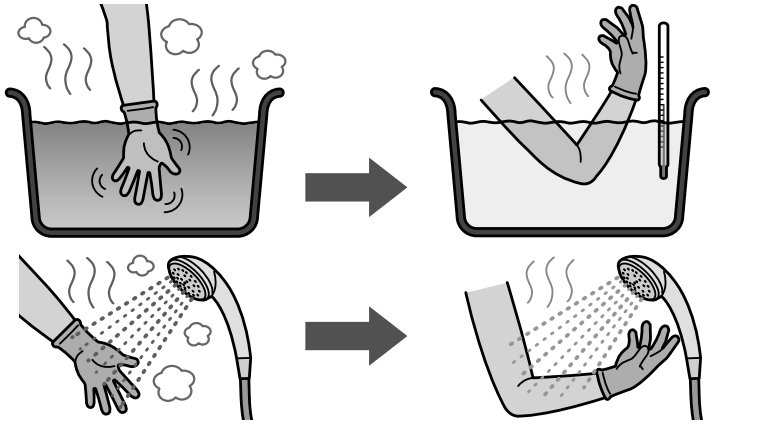
医療事故情報収集等事業
医療安全情報
No.87　2014年2月

足浴やシャワー浴時の熱傷

足浴やシャワー浴の際、手袋を装着したまま湯の温度を確認したため温度確認が不十分となり、熱傷をきたした事例が3件報告されています（集計期間:2011年1月1日～2013年12月31日、第8回報告書「共有すべき医療事故情報」（P138）に一部を掲載）。

足浴やシャワー浴の際に、手袋を装着したまま湯の温度を確認したため温度確認が不十分となり、熱傷をきたした事例が報告されています。

事例のイメージ　　医療機関の取り組みのイメージ図



◆報告されている3件は、脳炎による意識障害など意思疎通が十分にできない患者の事例です。

医療事故情報収集等事業
医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.87 2014年2月

［足浴やシャワー浴時の熱傷］

事例１

意識障害のある患者に足浴をする際、看護師は手袋を装着したまま湯の温度を確認し、実施した。その後、患者の皮膚を確認したところ、両下腿から足底にかけて水疱を形成し、熱傷を生じていた。

事例２

意思疎通がまばたきしかできない患者のシャワー浴をする際、入浴介助者は手袋を装着したまま湯の温度を確認し、患者の下半身にかけ湯を実施した。シャワー浴終了時、患者の右大腿部が赤いと感じた。病室に移動後、皮膚を確認したところ、右側腹部から右下腿と陰のう部に発赤、下腿の一部に表皮剥離を認め、熱傷を生じていた。

事例が発生した医療機関の取り組み

・患者に湯を使用する前に、以下の方法などで湯の温度を確認する。

○温度計で測る。

○実施者の上腕内側の皮膚で確認する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
http://www.med-safe.jp/

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

公益財団法人 日本医療機能評価機構　医療事故防止事業部
〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
http://www.jcqhc.or.jp/

PMDA医療安全情報　（独）医薬品医療機器総合機構

（独）医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency PMDA）から提供される医薬品および医療機器に対する安全情報の中から、日常の診療に関連すると思われる情報を掲載します。

参考資料

在宅酸素療法における火気の取扱いについて

１．はじめに

在宅酸素療法は，慢性呼吸不全の患者が酸素濃縮装置，液化酸素及び酸素ボンベ（以下，「酸素濃縮装置等」という。）を用いて，自宅で高濃度の酸素吸入をする治療法です。

酸素濃縮装置等は添付文書や取扱説明書等に従い適切に使用すれば安全な装置ですが，酸素は燃焼を助ける性質が強いガスなので，火気の取扱いについて細心の注意が必要です。酸素濃縮装置等の添付文書や取扱説明書等には，火気を近づけないよう記載されており，また，厚生労働省や一般社団法人日本産業・医療ガス協会において，酸素吸入時の火気の取扱いについてのパンフレットや動画を作成・配布するなど，患者やその家族等に向けて様々な注意喚起が実施されています。

しかしながら，在宅酸素療法を受けている患者が，喫煙などが原因と考えられる火災により死亡するなどの事故が繰り返し発生しており，改めて注意喚起の徹底をお願いします。

この度，**表１**のとおり，日本産業・医療ガス協会における取りまとめにより「在宅酸素療法を実施している患者居宅で発生した火災による重篤な健康被害事例」について，平成25年11月末時点の情報に更新されましたのでご紹介いたします。

２．安全対策の徹底のお願い

厚生労働省と日本産業・医療ガス協会では，これまでも注意を呼びかけてきましたが，在宅酸素療法を受けている患者やその家族等には，酸素吸入時の火気の取扱いについて，以下の点を十分に理解した上で，酸素濃縮装置等を使用していただくことが必要です。医療関係者におかれましては，患者やその家族等に対し，以下の点に関する注意喚起の徹底を改めてお願いします。

１）高濃度の酸素を吸入中に，たばこ等の火気を近づけるとチューブや衣服等に引火し，重度の火傷や住宅の火災の原因となります。
２）酸素濃縮装置等の使用中は，装置の周囲２m 以内には，火気を置かないで下さい。
　特に酸素吸入中には，たばこを絶対に吸わないで下さい。
３）火気の取扱いに注意し，取扱説明書どおりに正しく使用すれば，酸素が原因でチューブや衣服等が燃えたり，火災になることはありませんので，過度に恐れることなく，医師の指示どおりに酸素を吸入して下さい。

〈参　考〉

１．厚生労働省：在宅酸素療法における火気の取扱いについて
http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000003m15_1.html
２．「在宅酸素療法を実施している患者居宅で発生した火災による重篤な健康被害の事例」（一般社団法人日本産業・医療ガス協会）
http://www2.jimga.or.jp/dl/iryo/mem/hot/hot_jiko.pdf
３．「在宅酸素療法における火気取扱いの注意」（一般社団法人日本産業・医療ガス協会）
http://www.jimga.or.jp/front/bin/ptlist.phtml?Category=7041

表１　在宅酸素療法を実施している患者居宅で発生した火災による重篤な健康被害事例
（日本産業・医療ガス協会作成資料（平成25年11月末時点））

No	発生年月	場所	年齢（性別）	被害状況	原因（推定含）
1	平成15年12月	静岡県	70 代（男）	死亡（焼死）	喫煙
2	平成16年５月	東京都	80 代（女）	死亡	（不明：火元は台所）
3	平成17年２月	栃木県	70 代（男）	死亡	喫煙
4	平成17年３月	広島県	60 代（男）	死亡（焼死）	喫煙（寝タバコ）
5	平成17年３月	福島県	80 代（男）	死亡（焼死）	漏電（電気敷布）
6	平成17年７月	兵庫県	60 代（男）	死亡（焼死）	喫煙
7	平成17年11月	広島県	70 代（男）	死亡（焼死）	（不明：寝タバコ）
8	平成18年３月	岡山県	80 代（男）	死亡（焼死）	（不明）
9	平成18年５月	東京都	80 代（男）	死亡（火傷）	煙草の不始末
10	平成18年８月	京都府	80 代（女）	死亡（一酸化炭素中毒）	喫煙（寝タバコ）
11	平成18年８月	兵庫県	60 代（女）	重症（火傷）→死亡	喫煙
12	平成18年10月	京都府	70 代（男）	死亡（焼死）	喫煙
13	平成18年12月	京都府	10 代（女）	死亡	ストーブ
14	平成19年３月	長野県	50 代（男）	死亡（焼死）	喫煙
15	平成19年３月	愛知県	40 代（男）	死亡（焼死）	（不明）
16	平成19年４月	千葉県	60 代（男）	死亡（焼死）	（不明）
17	平成19年５月	兵庫県	80 代（女）	重症（顔火傷）	喫煙
18	平成19年11月	福島県	80 代（男）	死亡	喫煙
19	平成19年12月	東京都	80 代（女）	死亡	（不明：火元は台所）
20	平成20年３月	山口県	70 代（女）	死亡	喫煙
21	平成20年11月	東京都	70 代（男）	死亡	ライターで線香に着火
22	平成21年１月	奈良県	90 歳以上（男）	死亡（焼死）	ストーブ
23	平成21年２月	鹿児島県	50 代（男）	死亡（焼死）	喫煙
24	平成21年３月	千葉県	80 代（男）	死亡（焼死）	ストーブか仏壇

No	発生年月	場所	年齢（性別）	被害状況	原因（推定含）
25	平成21年５月	埼玉県	70代（女）	死亡（焼死）	（不明：電源タップ付近）
26	平成21年10月	京都府	80代（男）	死亡（焼死）	喫煙
27	平成21年11月	兵庫県	60代（女）	死亡（焼死）	（不明）
28	平成21年12月	東京都	70代（男）	重症（火傷）→死亡	（不明）
29	平成22年１月	大阪府	80代（男）	重症（火傷）→死亡	喫煙
30	平成22年９月	神奈川県	60代（男）	死亡（焼死）	（不明：煙草の不始末か）
31	平成22年９月	東京都	70代（男）	死亡（焼死）	（不明：喫煙者でない）
32	平成22年11月	徳島県	80代（男）	死亡（焼死）	（不明）
33	平成23年１月	大阪府	40代（女）	死亡	（不明：喫煙か）
34	平成23年１月	兵庫県	80代（男）	死亡（焼死）	（不明）
35	平成23年４月	長野県	70代（女）	死亡（焼死）	煙草の不始末
36	平成23年４月	岡山県	60代（男）	死亡（焼死）	煙草の不始末
37	平成23年９月	和歌山県	70代（男）	死亡（焼死）	（不明：ローソクか）
38	平成24年６月	岡山県	80代（男）	死亡	喫煙
39	平成24年11月	京都府	70代（女）	死亡（焼死）	（不明：ストーブか）
40	平成24年11月	大阪府	60代（男）	死亡（焼死）	（不明：喫煙か）
41	平成25年３月	福岡県	80代（男）	死亡（焼死）	（不明）
42	平成25年８月	沖縄県	70代（男）	重症（気道内火傷）	（不明）
43	平成25年11月	新潟県	80代（女）	死亡（焼死）	（不明：ストーブか）
44	平成25年11月	山形県	70代（男）	死亡（焼死）	（不明）

平成26年度日本医師会認定産業医制度の認定及び更新申請日について

日本医師会認定産業医制度の実施に伴う、平成26年度の「認定産業医新規申請」、「認定産業医更新申請」及び「研修会指定申請」の郡市地区医師会への締切日を下記のとおりと致しますのでお知らせします。

１．認定産業医申請締切日（新規申請）

①　平成26年４月１日
②　平成26年６月２日
③　平成26年８月１日
④　平成26年10月１日
⑤　平成26年12月１日
⑥　平成27年２月２日

２．認定産業医申請締切日（更新申請）

①　平成26年４月１日
②　平成26年６月２日
（有効期限が平成26年９月26日）
（有効期限が平成26年９月27日）
（有効期限が平成26年９月28日）
③　平成26年８月１日
④　平成26年10月１日
（有効期限が平成27年１月24日）
（有効期限が平成27年１月25日）
（有効期限が平成27年１月30日）
⑤　平成26年12月１日
⑥　平成27年２月２日
（有効期限が平成27年５月24日）
（有効期限が平成27年５月29日）
（有効期限が平成27年５月30日）

３．研修会指定申請締切日

①　平成26年４月18日
（平成26年６月以降開催分）
②　平成26年６月20日
（平成26年８月以降開催分）
③　平成26年８月20日
（平成26年10月以降開催分）
④　平成26年10月20日
（平成26年12月以降開催分）
⑤　平成26年12月10日
（平成27年２月以降開催分）
⑥　平成27年２月20日
（平成27年４月以降開催分）

平成26年度日本医師会認定健康スポーツ医制度の認定及び更新申請日について

日本医師会認定健康スポーツ医制度の実施に伴う、平成26年度の「認定健康スポーツ医新規申請」、「認定健康スポーツ医更新申請」及び「講習会・研修会指定申請」の郡市地区医師会への締切日を下記のとおりと致しますのでお知らせします。

１．認定健康スポーツ医申請締切日（新規申請）

①　平成26年４月１日
②　平成26年６月２日
③　平成26年８月１日
④　平成26年10月１日
⑤　平成26年12月１日
⑥　平成27年２月２日

２．認定健康スポーツ医申請締切日（更新申請）

①　平成26年４月１日
②　平成26年６月２日
（有効期限が平成26年９月26日・27日・28日）
③　平成26年８月１日
④　平成26年10月１日
（有効期限が平成27年１月24日・25日・30日）
⑤　平成26年12月１日
⑥　平成27年２月２日
（有効期限が平成27年５月24日・29日・30日）

３．講習会・再研修会指定申請締切日

①　平成26年４月18日
（平成26年６月１日以降開催分）
②　平成26年６月20日
（平成26年８月１日以降開催分）
③　平成26年８月20日
（平成26年10月１日以降開催分）
④　平成26年10月20日
（平成26年12月１日以降開催分）
⑤　平成26年12月10日
（平成27年２月１日以降開催分）
⑥　平成27年２月20日
（平成27年４月１日以降開催分）

ＹＢＣラジオ番組「ドクターアドバイスできょうも元気」の放送について

山形県医師会では、月曜日から金曜日まで下記の時間、県民向けにＹＢＣラジオで健康情報番組「ドクターアドバイスできょうも元気」を放送中です。

健康に役立つ楽しい番組ですので、患者さんに聴取をお勧め下さい。

４月の放送予定は下記のとおりです。

【放送時間：月曜日から金曜日　６時30分～６時45分、16時15分～16時30分】

放送日	テーマ	出演者	所属医療機関名
３月31日～４月４日	動脈硬化を防ごう	山本弘史	山本内科医院
４月７日～11日	頭痛とめまい	鎌塚栄一郎	北村山公立病院
４月14日～18日	こんな症状心臓病かも	青山浩	青山医院
４月21日～25日	生活習慣病としての骨粗鬆症	武井寛	みゆき会病院

山形県医師会会員専用ページのアカウント及びメールによる周知文書の自動配信・メーリングリストについて

山形県医師会では、会員専用ページを開設しております。このページでは会員および医療機関の情報、県医師会および各地区医師会の行事などを公開しております。会員の先生方の専用ページとなっており、アクセスするためにはアカウントが必要となります。

会員専用ページのアカウント

◆ユーザ名：

ｙ＋日医会員番号（日医刊行物送付番号）

◆パスワード：

生年月日西暦下２桁＋月２桁＋日２桁

（例）：1950年１月２日の方：500102

※準会員の方は、本会までお申し込みください。

周知文書の自動配信

周知文書あるいは県医師会からのお知らせをメールを利用して行っております。希望された会員には､県医師会ホームページの会員メニュー｢新着文書」をメールにて配信いたします。ご希望の会員は、是非お申し込みください。

花笠メーリングリスト

会員専用のメーリングリスト「花笠ＭＬ」(hanagasa-ml@yamagata.med.or.jp）を立ち上げております。

花笠ＭＬは、県医師会会員どうしが情報・意見交換を行う場を提供します。また、この趣旨を通じて地域医療の発展、更には医療全体の向上に寄与することを願うものです。

未加入の会員は、これを機会に是非ご参加ください。

申し込み先

周知文書の自動配信、メーリングリスト「花笠ＭＬ」への参加を希望される先生は、本会宛メール（ken-ishi@yamagata.med.or.jp）にてお申し込みください。

山形県医師会ホームページ：
http://www.yamagata.med.or.jp/
メールアドレス：
ken-ishi@yamagata.med.or.jp
花笠ＭＬアドレス：
hanagasa-ml@yamagata.med.or.jp

◇花笠メーリングリストでは、現在、下記のようなことについて、意見交換をしております◇

○特定接種に関する医療機関の登録
○迅速診断キットが陽性化しない時には
○麻疹風疹ワクチンの接種補助が３月で終了
○麻疹ブレーク＋川崎衛研でフィルピンがらみの麻疹３例

勤務医のページ

産業メンタルヘルスとリワークプログラムについて

山形さくら町病院　後　藤　　剛

平成25年４月より山形さくら町病院に勤務している後藤剛と申します。自治医科大学卒業後、山形県立中央病院、酒田市立八幡病院、山形県立鶴岡病院、朝日町立病院、飯豊町国民健康保険診療所を経て、現職に就きました。県庁の人事で、精神医療と地域医療（内科中心）を交互にしてきました。最上地方には勤務できませんでしたが、県内で多くの先生にお世話になりました。

私が勤務する山形さくら町病院は定床339床の精神科単科病院です。精神科救急医療を中心に、認知症、身体合併症、社会復帰など目的に応じた入院病棟を有しています。また関連施設として重度認知症患者デイケアセンター「悠ゆう」、精神科デイケアセンター「エスポワール」、地域活動支援センター「おーる」、就労継続支援事業所「ステップアップ霞城」があります。同じ社会医療法人二本松会として上山病院との連携も深めています。

認知症に代表されるように精神科に関わる患者の高齢化が進み、身体合併症を有する患者が増加して、その対応に苦慮しているのが現状です。当院で診断や治療が困難な場合は、県内の総合病院、クリニックに受け入れていただいております。この場をお借りして各病院およびクリニックの先生方に御礼申し上げます。

大学生の頃からうつ病や統合失調症に興味があり、精神医学教室に出入りしていたのが精神科に進んだきっかけです。本来ならば社会で活躍しているはずの人が、うつ病となって働けなくなったり、自殺してしまうことは社会にとって大きな損失であり、年間３兆円の損失というデータも出されています。その損失を少しでも無くしていくことに自分の社会的な存在意義があるのではないだろうかと今の病院に来て強く感じています。

山形さくら町病院での診療と並行して、地方公共団体や病院を中心に産業医活動をしています。山形県医師会所属で産業医をなさっている先生は多数いらっしゃると思いますが、担当している事業所で、うつ病のために長期間休職している従業員がいるのではないでしょうか。休職が長期化したり、休職を繰り返す方のために山形さくら町病院が立ち上げようとしているのが、「リワークプログラム」です。「リワーク」とはreturn to workを略した言葉で、「復職」を意味しています。復職に向けたリハビリテーションを行い、仕事ができるようになるまでの回復を促します。プログラムはこれまでの行動や考え方を見直し、ストレスケアの方法を身につけることで、うつ病の再発や再休職を防ぐことを目的にしています。具体的な内容としては心理教育や、考え方の“クセ”を変える認知行動療法、発病と休職についての振り返り、ミーティングによる相互理解、オフィスワークの練習、運動などが挙げられます。

「リワークプログラム」は復職率を高めることが証明されており、全国の精神科医療施設で提供されています。残念ながら、東日本では山形県にだけプログラム実施施設がありません。「山形さくら町病院にて、山形県初のリワークプログラムを提供しよう」という横川院長の命を受け、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士とチームを結成し、平成26年10月の立ち上げを目指しています。

他院通院中の患者も参加を受け入れる方針です。精神科・心療内科クリニックの先生方、他院の精神科の先生方、リワークプログラム立ち上げの際は御利用いただければ幸いです。加えて産業医としてご活躍されている山形県医師会の先生方のお役に立てたらと思います。また、産業医活動にて精神疾患の取り扱いに悩んでいる先生がいらっしゃれば、ご相談いただければ少しかも知れませんがお力になれると思います。

自分の産業医活動や、「リワークプログラム」のアナウンスになってしまった感もございますが、これからも山形さくら町病院で精神科医療に取り組んで参りますので、引き続きご指導、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

郡市地区医師会コーナー

２つの法則

新庄市最上郡医師会
きねぶち医院　杵　渕　　篤

１．リトルの法則

これは行列の待ち時間を推測する、ジョン・リトルが考えた公式です。自分の前に並んでいる人数をその後ろに１分間に加わった人数で割ると、その人の待ち時間（分）になります。例えば人気のあるラーメン屋の行列に貴方が加わったとします。10人（貴方の前に）が店に入れず並んでいました。いったい何分待ったら店に入れるのでしょうか？時計見てたら、１分間に貴方の後ろに新たに２人並びました。で待ち時間は10÷２＝５で待ち時間は５分間と予想されます。ほんとかなと思ってたのですが、私は食いもの屋では並んでまで食べない方なので確かめられませんでした。昨年上京した時、家内が「スヌーピー展やっている、見ましょう。」と言う。見れば結構並んでいるし、いい年の男が並べるかと憮然としましたが、まてよ、リトルの法則を試す良い機会ではと思い、恥を忍んで列に加わりました。前には25人、さて１分間では後ろに３人並んで来ました。25÷３＝８分ちょっとだと計算。結果は10分待ちました。大体合っていたのかなあ。皆さんも並んだときは退屈しのぎにリトルの法則を試してはどうでしょうか。

２．パレートの法則

イタリアの経済学者が考えた法則で、きっかけは蟻を観察すると、（勤勉な）２割の働き蟻がその集団の８割の食べ物を集めているといった、80対20の法則のことです。例えば、

・上位20％の優秀な営業マンが、売上全体の80％を稼ぐ。
・20％の売れ筋商品が、総売り上げの80％を稼ぎ出す。
・よく使う電話番号の20％が掛かる電話の80％を占める。
・よく処方する20％の薬の種類で、全処方量の80％になる。

これは全体を20％と80％に分けるという法則ではありません。努力とか原因の僅かの部分が成果、結果の大部分をもたらすことを示している。応用の例は、駅前の放置自転車を削減しようとした時、放置されている理由の上位20％を改善したら、自転車の80％が無くなったなどである。以前に頼まれて母校で講演した時、パレートの法則の話をし、「諸君らはもうじき定期試験だそうだが、例えば世界史にしても、数学にしても、たったの１時間の試験時間で教わった事が全て問題に出るわけではない。出題範囲の僅か20％をマスターすれば８割得点出来る。」と話したら、妙に頷いていた。（この時点では、実は出題範囲の20％が何かを見極めるのが至難の業だということを、目の前の高校生諸君はまだ気が付いていなかった。）

以上２つの法則でした。

寄　稿

医療の規制緩和

山形市　武　田　和　夫

今年も２年ごとの診療報酬が改訂される時期になった。消費税が5%から8%に増税される、来年10月には10%になる。自動車や建築関係は駆け込み需要で３月は増収だと聞く、その分４月の売上は確実に落ちるだろう。株式などはすでに、４月の売上げ減を織り込み済みで運用されているらしい。１円玉が今以上に必要になり、スーパーは釣銭の小銭が煩わしい。それを避けたいので当店のカードをどうぞとなるのだろう。JRの運賃は券売機では10円単位で切り上げられるので、１円単位で精算されるプリペードペカードのスイカの利用者が増えるのは間違いない。

消費税は最終的には国民の懐から平等に頂くのだが、所得の少ない人には大きな負担となる。そこで生きていくのに必要な生鮮食料などは、消費税の免除や税率を軽減せよという意見が大きい。ところが、どれを免税とするかの線引きが困難である。豆や大根、生魚を免税にすれば、それらを使い高級料理を出す料亭が得をするのか。生ものは免税で、加工品は課税対象なら、鯵の干物はどうなるのかイクラや数の子はと収拾がつかないだろう。

それなら酒など口に入る液体を除いて、キャビアでも消費税０とすればすっきりする。

現在の保険診療では、薬や医療器械の消費税は診察料に織り込み済みで患者さんに外税で転嫁できない。自由診療では消費税を払うことになっている。それで診断書料や入院部屋代差額には消費税が付いてくる。

国民から保険料を税として徴収しているが、医療保険で診療できる範囲を増やせば、国の社会保障費に税金の持ち出しが多くなる。だが国民は新しい高度な先進医療を求める。

これに応えるには自費診療と保険診療を併存させる。それより良い方法がみつからない。新しい医療が総合的にみて国の利益に貢献すると分かれば、保険に導入する。保険導入のコスト・ベネフィトが確定するまで、年限を決めて自費と保険を共存させ、混合診療を認めることにする。まだ治療効果が確立されない実験的なものは保険との併用すら認められない。

金持ちだけが良い目を見るのかと非難されても、費用効果がはっきりプラスならいずれ保険に入れます、と言いながら10年位様子見をする。混合診療が大幅に導入されると、民間の保険会社がチャンスと見るのは仕方がない。医療機関は保険会社に出す書類の記載を頼まれ、また雑用が増えることになる。医療費の支払いが大きくなれば、当然病院の支払いは現金からカードでの支払いになり、医療機関も未払いを無くすためにカード歓迎となる。スマホ利用のお手軽カード決済も普及し、競争理論で手数料も安くなる。

だが医療の規制緩和を本気でいうならば、最終目的が同じなら、大きく切開しようと内視鏡手術でも、公的保険からは同額を支払う。快適さを望む人はそれにオプション料金の上積みを医療機関に支払うことを認め、自動車の任意保険のようにする。しかしそれでは厚労省のお役人は規制という権限を失うので、規制緩和に反対するか、混合診療を認めても項目を事細かく指定するだろう。

山形県の偉人㉝

山形市　武田昌孝

椿　貞雄

寫實錬磨禅不能一
敦厖淳朴筆尖澄二
畫壇時好無塵意一
日本精神油繪凝二

（蒸韻仄起）

写実錬磨　不能を禅い
敦厖　淳朴　筆尖澄む
画壇の時好　塵意無く
日本の精神　油絵に凝す

椿（つばき）　貞雄（さだお）（一八九六～一九五七）画家

米沢市上花沢仲町生れ。県立米沢中学校（現米沢興譲館高校）時代は学科の方は力を入れず、毎日近くの成島山に行って風景を描いていた。三年生のとき落第し東京の正則中学校に転校。そこで油絵に接し勉強そっちのけで絵を描いていた。彼は徹底的な観察眼と明敏緻密な感覚をもって習練を積み重ね抜群の威力を発揮した。岸田劉生の個展を見て深く感動し、『自画像』と『道』の二点を持って岸田劉生の家に見てもらいに行った。岸田が武者小路実篤に曰く『昨日僕の処に実に有望な若者が自画像を見せに来た。地方出の中学生だが、本当に良い仕事だったので驚いた』そこで彼は岸田の弟子となり、薫陶を受けた。椿は欧州に勉強に行き、ルネッサンス美術を取り入れるも画風は日本精神を貫いた為、洋画家と呼ばれることを嫌ったという。

参考資料　・米沢人国記　米沢市編纂

建国記念の日〈もと紀元節〉よりもバレンタインデー

上山市　渡　辺　好　博

２月14日はバレンタインデーでチョコレートをいただいた。平和そのもの。バレンタインデーの起原についてはいろいろな説があり、ローマ帝国時代にまで逆上る説さえある。日本では昭和30年頃から、女性から男性に愛情または感謝の気持ちを持ってチョコを渡す日として高校生から流行りだしたという⑴。

一方２月11日の方は建国記念の日、もと紀元節で、どちらかというと“きなくさい”日である。私が小学生時代は、紀元節といわれ、神武天皇が即位したつまりお目出度い日とされ登校して「紀元節のうた（霊に聳ゆる高千穂の、高嶺おろしに草も木も、なびき伏しけん大御世を、祝う今日こそめでたけれ）」を歌わせられた。そして現在では、古色蒼然、懐古趣味者を喜ばせる歌である。私も、子供のころ歌った紀元節の歌が懐かしい。しかし、これを子供たちには歌わせたいとは思わない。それと同じように、靖国神社を崇（あが）めてもらいたいとは思わない。私の祖父は日露戦争で戦死し、靖国神社に祀（まつ）られていることになっているが、父はそのことを一度も口にしたことはないし、父も私もお参りに行ったことはない。

日本の総理大臣が、靖国詣でをしたことで、韓国と中国は大いに怒り、アメリカ人さえも怒っている。靖国神社の歴史を知っていれば当然である。

近隣諸国と仲良くしてもらいたいと、願わない人はいない。それは戦争になっては困ると思うからである。政治の中枢にあるものは、日本の歴史や国際関係についてもっとよく勉強してもらわなくては困る。

第一次世界大戦は偶発的に起こった。当時、誰も大きな戦争なるとは思ってはいなかった。その他の大戦争でもみなそうである⑵。だから、できるだけ多くの国々とは、特に近隣諸国とは普段から仲良くするよう努力してほしい。

「３・11福島原発事故」で日本人は原発の恐怖を知った。事故後３年たっても、いまだ新たに発生する放射能汚染で福島の人たちは恐れている。お金よりも命が大切ということを誰もが学んだはずである。この所毎日のように放射能汚染の記事が目立つ。中でも心配なのは、原発ゴミから出るMOX燃料である⑶。Mox燃料とはプルトニウムとウランを使った撚料で、これまで日本ではすでに44トンのプルトニウムがある。長崎型原爆100発に相当すると言う。これがごみ処理に役立つというので脚光を浴びたという。しかし危険性が高いというので多くの人から反対されている。

一方でいまだに原発安全神話を復活させたり、海外に原発を輸出しようと考えている人たちがいる。困ったものである。どういう神経の持ち主なのだろうかと私は残念でならない。放射能事故の無い平和な安全な世界になるよう祈るばかりである。

２月末の新聞では、日中戦争時に中国から日本に強制連行され採鉱などで過酷な労働を強いられたとして、被害者や遺族57人がその損害賠償と謝罪を求める訴えを北京市で起こしたという。これまで日本、中国でやっと押さえ込んできた裁判が、日本の首相の靖国参拝で、またぶり返されようとしていると伝えている。日中関係がますます悪くなりそうである。平和から遠ざかるばかりである。

文献：⑴フリー百科事典「ウィキペディア」
⑵第一次世界大戦の教訓　池澤夏樹
朝日新聞　2014.2.8
⑶プロメテウスの罠　原発のごみ
朝日新聞　2014.2.27

郡市地区医師会会報より

山形市医師会たより（平成25年８月20日　第531号）から

山形市食育・地産地消推進について

山形市医師会　松　田　綵　子

平成25年から平成29年までの五カ年間の「山形市食育・地産地消推進事業」が計画され、推進協議会が去る５月に山形市役所で開催されました。昨年までは「食育」のみの推進事業でしたが、本年度より「地産地消」が加わり、更に内容の濃いものとなっています。2005年に成立した食育基本法によれば、「食育（Food education)」の定義は―様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践する事ができる人間を育てる事である―とあります。「地産地消」は言うまでもなく山形で生産されたものを食べましょうという事です。

推進構成組織は、山形市から農林部、学識者の推進組織は市民各層から、山形市医師会、山形大学、料理研究家、小学校校長会、歯科医師会、PTA連合会、学校給食会、農業協同組合、その他の14団体で成り立っています。市民各層からなる推進組織としての役割は１．市民運動担い手の育成　２．広報宣伝および情報発信　３．行政組織等との意見交換です。即ち健康、学び、環境、産業が連携して「食育」と「地産・地消」を推進していく事業です。この中で、山形市医師会の具体的な役割は、食を介した健康作りに集約されると思います。疾病予防事業としてのメタボ健診を含む各種検診や、健診の事後指導としての食生活改善、毎日の診療のなかでの食事療法指導等です。更には園医、学校医、産業医、それに、山形市民向けの講習会開催などあらゆる分野で、「食育」には医師会の先生方が携わっているところです。更なるご協力、関係者へご指導、育成をお願い致します。

又、この事業を幅広く展開させる為に、６月には山形市食育・地産地消推進ネットワーク会議が開かれました。ここには前述の14団体のほかに、各分野から更に26団体が加わり、計40団体という大きな広がりとなりました。青果、醤油味噌、水産物など、山形で生産、卸を行なっている関連組合、さらには食を提供している料理店、旅館、中心商店街などの方々が、その活動状況、今年度の目標を報告し、意義のある情報交換の場となりました。お互いに情報を発信することで、山形市民一人一人の健康が「食」を通して守られていく事を実感しました。山形市内には、山形産の食材を販売する多数の販売店があります。又、山形産の食材を使っている料理店は現在62店舗あります。店舗には地産地消のポスターが貼ってありますので是非ご利用ください。

山形は豊かな自然に恵まれ、そこで育った山形産の食材は素晴らしい物ばかりです。お米は勿論のこと、山菜は種類も多く、調理方法によって、種々の食感や味が楽しめます。保存方法も食材に合った方法で工夫されています。さくらんぼ、ラ・フランス、アンデスメロン（「安心です」がネーミングの由来と始めて知りました）など果物も新鮮で豊富です。垣根のウコギも雑草のヒョウも食べられます。山形の文化に触れながら、全て「地産地消」で食卓が飾れるのですから、素晴らしい事です。

話は変わりますが、小学校の校医をしています。７月に学校保健委員会が開催されましたが、今回はとても興味深い内容でした。テーマは保護者か

らの要望による「ノーゲーム・デー」についてです。「毎週水曜日を全くゲームをしない日」と試験的に定め、その結果についての話し合いでした。まず小学生達自身が、「今日はゲームをしない日だから」と水曜日はゲーム機に触れず、非常に積極的に「ノーゲーム・デー」に付いて理解を示していると云う事でした。また、「ノーゲーム・デー」だけで無く「ノースクリーン・デー」にしているという家庭もありました。TVも消しているのです。そして、兄弟、姉妹がお互いに仲良く遊んだり、弟や妹の面倒を見たり、本を読んでいると云うのです。「この日は特別な日なので、早く帰って夕飯を家族と一緒に食べ、夜は子供と一緒の布団に寝る」と言うお父さんがいました。いつもは仕事が忙しく、夕御飯も家族と共には食べられない状況なのでしょう。「この日は子供と一緒に夕食を作る」というお母さんがいました。相談しながら献立を決め、食材を一緒に選んで一緒に作る、何とも微笑ましい親子のふれあいと感激しました。「食育」など難しい事を考えなくとも、日々の生活の中でちょっとした工夫で出来る事が沢山ある、と感心した学校委員会でした。振り返ってみれば、案外我々医師もきちんとした食事をしているのかと疑問を持たざるを得ません。日々の診療や会議に追われ、患者さんに指導はするものの、「医者の不養生」になってはいないでしょうか。毎日三食、バランスのとれた食事を摂り、そこに山形産の食材を是非加えて欲しいものです。毎日食事が美味しく頂ける事に感謝しながら「元気で長生き」する事が、ご自分は勿論、患者さんの為にもなるのですから。

学　術

鶴岡市における三歳児健康診査から
―過去の５年間(1991～1995年度)と最近の５年間(2007～2011年度)との比較を含め―

第八報：指しゃぶりの背景と不正咬合

鶴岡市立荘内病院小児科　堀口　　祥、久保　暢大、新井　　啓、佐藤　聖子、佐藤　紘一
庄司　圭介、齋藤　なか、吉田　　宏、伊藤　末志
鶴岡市健康福祉部健康課

＜要旨＞

鶴岡市が行っている三歳児健康診査での調査票を基に、指しゃぶりをする児の割合やその背景、また不正咬合との関連について検討した。指しゃぶりをする児の割合は9.6％であり、「女児」、「身長0SD未満」、「齲歯無し」、「不正咬合有り」の群で指しゃぶりをする児の割合が有意に高かった。また有意ではなかったが、「出生体重が低い」、「非肥満」の群で指しゃぶりをする児の割合が高い傾向を認めた。「不正咬合」との関連では、指しゃぶりをする児では「反対咬合」が有意に低く、「上顎前突」、「開咬」が有意に高かった。３歳の時点で指しゃぶりが不正咬合のリスクファクターとなっていることから、指しゃぶりをする児では３歳以前からのフォローと介入が必要であると思われる。

＜はじめに＞

鶴岡市が行っている三歳児健康診査（以下、三歳健診）について、調査票の問診で「気になる癖」として「指しゃぶり」と母が答えた児を抽出し、指しゃぶりをする児（以下、陽性者）の割合やその背景、また不正咬合との関連について検討した。また陽性者に対する指導や介入時期についても検討したので報告する。

＜調査対象および方法＞

1991年（平成３年）度から1995年（平成７年）度に三歳健診を受診した児を対象に行った調査（旧鶴岡保健所管内の自治体から三川町を除外）の対象者は7,489名であるが、月齢を５から８か月に限定した5,776名（男児；2,948名、女児；2,828名）を今回の調査対象としＡ群とした。

また今回新たに、2007年（平成19年）度から2011年（平成23年）度の５年間に鶴岡市が行った三歳健診を受診した児のうち、第一報[1]で示した調査項目に回答が得られた中から、三歳健診時の月齢が５から８か月の5,228名（男児；2,723名、女児；2,505名）を調査対象としＢ群とした。

表-１にＡ群、Ｂ群それぞれの年次別、性別、月齢別の内訳を示す。また、各居住地区別の５年ごとの対象者数を表-２に示す。

また、統計解析した問診項目を表-３に示す。

カウプ指数（以下、Ｋ指数）、肥満度、身長標準偏差（以下、SD）は、各年月齢別、性別の標準身長および体重が内蔵されているマイクロコンピューター（ポケットグロウスチェッカー）によって算出した。

有意差検定はｔ-検定およびχ２-検定によった。

表-１　調査対象者（Ａ群、Ｂ群）の年次別、性別、月齢別内訳

Ａ群

月齢(か月)	5		6		7		8		
性	M	F	M	F	M	F	M	F	計
1991	3	9	28	37	93	89	299	252	810
1992	25	21	83	60	248	225	330	319	1,311
1993	148	141	233	220	271	266	48	50	1,377
1994	272	276	232	226	55	50	27	25	1,163
1995	261	238	230	240	45	62	17	22	1,115
	709	685	806	783	712	692	721	668	5,776
							M：2,948	F：2,828	

Ｂ群

月齢(か月)	5		6		7		8		
性	M	F	M	F	M	F	M	F	計
2007	252	217	225	181	61	50	33	37	1,056
2008	244	212	204	210	56	50	33	15	1,024
2009	263	238	218	239	43	55	37	48	1,141
2010	227	194	200	194	58	63	33	39	1,008
2011	258	234	203	160	47	52	28	17	999
	1,244	1,095	1,050	984	265	270	164	156	5,228
							M：2,723	F：2,505	

（M：男児、Ｆ：女児）

表-２　居住地区別、5年ごとの対象者数

居　住　地	対象者数（人）		計
	Ａ群	Ｂ群	
鶴岡地区都市部	2,556	2,733	5,289
鶴岡地区郡部	1,567	1,062	2,629
藤島地区	447	455	902
羽黒地区	381	328	709
櫛引地区	286	256	542
朝日地区	139	133	272
温海地区	400	261	661
	5,776	5,228	11,004

表-３　問診項目

性　　別	日中の第一保育者
居　住　地	出　生　体　重
出　生　順　位	現　在　の　身　長
母　親　の　年　齢	肥　　満　　度
母親の就業の有無	齲　歯　の　有　無
他　の　同　胞　数	不正咬合の有無
同　居　家　族　人　数	不正咬合の種類

＜結果＞

Ⅰ．全体の指しゃぶりの頻度

Ａ群全体の陽性者の割合は16.2％であったが、Ｂ群全体の陽性者の割合は9.6％であり、有意（Ｐ＜0.01）に陽性者の減少を認めた。（表-４）

表-４　指しゃぶりをする児の割合

指しゃぶりをする児	Ａ　群	Ｂ　群	
陽　性　率	16.80％ 968/5,776	9.60％ 501/5,209	Ｐ＜0.01

Ⅱ．Ｂ群の各問診項目別の指しゃぶりの頻度

１．性　別

性別について陽性者の割合を比較したところ、女児の陽性者の割合は14.1％であったのに対し男児の陽性者の割合は8.9％であり、女児の群で有意（Ｐ＜0.01）に陽性者の割合が高かった。（表-５）

表-５　指しゃぶりと性別

性　別	男	女	
陽性率	7.50％ 204/2,717	11.90％ 297/2,492	Ｐ＜0.01

２．居住地

表-２に示した各地域のうち、鶴岡地区市街地を都市部、それ以外を郡部として、居住地域による陽性者の割合を比較したところ、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-６）

表-６　指しゃぶりと居住地

居住地	都市部	郡　部	
陽性率	9.10％ 249/2,722	10.10％ 252/2,487	n.s

３．出生順位

出生順位を第Ⅰ位、第Ⅱ位、第Ⅲ位以上の３群に分類して陽性者の割合を比較したところ、第Ⅱ位の群で陽性者の割合がやや高かったが、各群で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-７ａ）

表-７ａ　指しゃぶりと出生順位

出生順位	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ以上	
陽性率	9.50％ 236/2,481	10.20％ 198/1,940	8.30％ 64/769	n.s

出生順位を第Ⅱ位以下と第Ⅲ位以上の２群に分類して陽性者の割合を比較したところ、第Ⅱ位以下で陽性者の割合が多い傾向を認めたが、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-７ｂ）

表-７ｂ　指しゃぶりと出生順位

出生順位	Ⅱ以下	Ⅲ以上	
陽性率	9.80％ 434/4,421	8.30％ 64/769	n.s

４．母の年齢

母の年齢について30歳未満、30歳以上35歳未満、35歳以上40歳未満、40歳以上の４群に分類して陽性者の割合を比較したところ、低年齢ほどに陽性者の割合が高くなる傾向を認めたが、各群で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-８ａ）

表-８ａ　指しゃぶりと母の年齢

母親の年　齢	30歳未満	30歳以上 35歳未満	35歳以上 40歳未満	40歳以上	
陽性率	9.90％ 123/1,244	9.70％ 195/2,007	9.70％ 138/1,418	7.90％ 38/482	n.s

母の年齢の平均は32.6歳であったため32歳未満と32歳以上の２群に分類して陽性者の割合を比較したが、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-８ｂ）

表-８ｂ　指しゃぶりと母の年齢

母親の年齢	32歳未満	32歳以上	
陽性率	9.70％ 192/1,989	9.60％ 302/3,161	n.s

５．母親の就業の有無

母親の就業について母親が就業している群と就業していない群での陽性者の割合を比較したところ、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-９）

表-９　指しゃぶりと母親の就業の有無

母親の就業の有無	無　し	有　り	
陽性率	9.20％ 135/1,467	9.70％ 361/3,713	n.s

６．他の同胞数

本人を含めない他の同胞数について０人（一人っ子）、１人、２人以上の３群に分類して陽性者の割合を比較したところ、１人の群で陽性者の割合が高かったが、各群で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-10）

表-10　指しゃぶりと他の同胞数

他の同胞数	0	1	２以上	
陽性率	9.10％ 119/1,304	10.10％ 271/2,694	9.20％ 111/1,210	n.s

７．同居家族人数

Ａ群では本人を含む同居家族人数の平均が6.3人であり、６人未満の群と６人以上の群の２群に分けて陽性者の割合を比較した[2)]。そのためＢ群でも同条件で２群に分けて検討したところ、６人以上の群で陽性者の割合が高かったが、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-11）

表-11　指しゃぶりと同居家族人数

同居人数	６人未満	６人以上	
陽性率	9.20％ 376/4,097	11.50％ 123/1,072	n.s

8．日中の第一保育者

日中の第一保護者について母親、保育園または幼稚園、祖父母、その他の４群に分類して陽性者の割合を比較したところ、保育園または幼稚園の群で陽性者の割合が高かったが、有意な差を認めなかった。なお、複数回答は除外とした。（表-12）

表-12　指しゃぶりと日中の第一保育者

日中の第一保育者	園	母	祖父母	その他	
陽性率	10.30％ 365/3,549	9.30％ 59/632	7.90％ 33/417	7.00％ 7/100	n.s

9．出生体重

出生体重について2,500g未満、2,500g以上3,000g未満、3,000g以上3,500g未満、3,500g以上の４群に分類して陽性者の割合を比較したところ、低出生体重児ほど陽性者の割合が高い傾向を認めたが、各群で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-13ａ）

表-13ａ　指しゃぶりと出生体重

出生体重	2,500g未満	2,500g以上 3,000g未満	3,000g以上 3,500g未満	3,500g以上	
陽性率	11.00％ 46/419	10.30％ 171/1,666	9.10％ 207/2,287	9.00％ 69/770	n.s

また、出生体重の平均は3,040gであったため3,040g未満と3,040g以上の２群に分類して陽性者の割合を比較したところ、3,040g未満の群で陽性者の割合が高い傾向を認めたが、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-13ｂ）

表-13ｂ　指しゃぶりと出生体重

出生体重	3,040g未満	3,040g以上	
陽性率	10.40％ 240/2,305	8.90％ 253/2,837	n.s

10．現在の身長標準偏差（以下、SD）

現在の身長について0SD未満の群と0SD以上の群での陽性者数の割合を比較したところ、0SD未満の群での陽性者の割合は11.1％であったのに対して0SD以上の群での陽性者の割合は8.4％であり、0SD未満の群で有意（Ｐ＜0.01）に陽性者の割合が高かった。（表-14）

表-14　指しゃぶりと身長標準偏差

身　長	０SD未満	0SD以上	
陽性率	11.10％ 260/2,349	8.40％ 24/2,860	Ｐ＜0.001

11．肥満度

幼児肥満の基準は肥満度＋15％以上である。肥満度について＋15％未満の群と＋15％以上の群での陽性者の割合を比較したところ、＋15％未満の群で陽性者の割合が高かったが、２群間で陽性者の割合に有意な差を認めなかった。（表-15）

表-15　指しゃぶりと肥満度

肥満度	＋15%未満	＋15%以上	
陽性率	9.70％ 477/4,905	7.90％ 24/304	n.s

12．齲　歯

齲歯の有無について有りの群と無し群での陽性者数の割合を比較したところ、有りの群での陽性者の割合は7.2％であったのに対して無しの群での陽性者の割合は10.6％であり、齲歯無しの群で有意（Ｐ＜0.01）に陽性者の割合が高かった。（表-16）

表-16　指しゃぶりと齲歯

齲　歯	有　り	無　し	
陽性率	7.20％ 103/1,437	10.60％ 398/3,772	Ｐ＜0.001

13. 不正咬合の有無

不正咬合の有無について有りの群と無し群での陽性者の割合を比較したところ、有りの群での陽性者の割合は17.4%であったのに対して無しの群での陽性者の割合は8.4%であり、不正咬合有りの群で有意（P＜0.01）に陽性者の割合が高かった。(表-17)

表-17　指しゃぶりと不正咬合

不正咬合	有り	無し	
陽性率	17.40% 99/568	8.40% 390/4,627	P＜0.001

14. 不正咬合の種類

不正咬合を「反対咬合」、「上顎前突」、「開咬」、「そう生」、「正中離開」、「その他」の６群に分類して陽性者の割合を比較したところ、「反対咬合」の群で陽性者の割合が有意（P＜0.01）に低く、「上顎前突」、「開咬」の群で陽性者の割合が有意（P＜0.01）に高かった。(表-18)

表-18　指しゃぶりと不正咬合の種類

不正咬合の種類	指しゃぶり		
	あり	なし	
反対咬合	1% 6/501	5% 252/4,708	P＜0.01
上顎前突	3% 15/501	1% 35/4,708	P＜0.01
開咬	17% 83/501	1% 68/4,708	P＜0.01
そう生	0% 0/501	1% 27/4,708	n.s
正中離開	0% 0/501	0% 4/4,708	n.s
その他	1% 7/501	2% 78/4,708	n.s

＜考察＞

三歳児の指しゃぶりの背景と不正咬合との関連を知るため、三歳健診の問診や診察内容を基に統計解析を行った。また1991年度から1995年度（A群）の統計解析の結果[2)]と2007年度から2011年度（B群）の統計解析の結果を比較検討した。

A群においては「女児」、「同居家族人数が少ない」、「同胞数が多い第１子」、「非肥満」、「齲歯無し」、「不正咬合有り」の群で指しゃぶりをする児の割合が有意に高かった[2)]。B群においては「女児」、「身長0SD未満」、「齲歯無し」、「不正咬合有り」の群で指しゃぶりをする児の割合が有意に高かった。

指しゃぶりをする児の割合はA群で16.2%、B群では9.6%と有意に減少している。A群の解析結果に基づけば同胞数の減少などの社会背景が影響を及ぼした可能性が考えられる[1), 2)]。しかし、近年の核家族の増加といった社会的背景はA群の解析結果と相反する事項であり、指しゃぶりをする児の減少の要因は単一ではなく、複数の要因が影響を及ぼしているのであろう。また、問診内容におしゃぶりの使用の有無を回答する項目がなかったため検討は不可能だが、おしゃぶりの使用などの頻度とも関連があるかもしれない。

A群で有意差を認めた「同居家族人数が少ない」、「同胞数が多い第１子」、「非肥満」の群は、B群では有意差を認めなかった。ただし、「非肥満」の群では「肥満」の群より指しゃぶりをする児の割合が高い傾向を認めた。A群で有意差を認めた各項目の考察については前報[2)]を参照されたい。前回調査から15年以上が経過しており、その間に核家族の増加や少子化が進行したこと、また肥満児の増加傾向が近年減少に転じたことなどが影響を及ぼしたとも推測されるが、詳細は不明である。

B群のみで有意差を認めた群は「身長0SD未満」の群のみであった。身長と指しゃぶりとの関連を論じた報告は見つからなかった。西本らは低身長児はエネルギー代謝が亢進していると報告[3)]しており、代謝の亢進から出現する空腹感を紛らわしている可能性も考えられるのではないだろうか。

A群とB群で共通している指しゃぶりの要因としては「女児」、「齲歯無し」、「不正咬合有り」であった。

女児の指しゃぶりについては他の統計解析でも男児よりも女児の方が有意に指しゃぶりの割合が高いと報告されているが[4),5)]、未だ理由は明らかになっていない。

齲歯と指しゃぶりの関連については、指しゃぶりの児では齲歯が少ないという報告が散見される[6),7)]。これは指しゃぶりをすることにより唾液の流出量が増加し、口腔内の自浄作用が高まったためではないかと考えられている。しかし、おしゃぶりの使用は齲歯のリスクファクターと成りうるとの報告[6)]もあり、唾液の増加のみでその機序を結論付けるのは疑問が残る。また、口腔ケアについても本問診では項目不足であった。健診の問診項目として「おしゃぶりの使用」という項目と口腔ケアに関する項目の追加、そして指しゃぶり群とおしゃぶりの使用群の２群間での口腔ケアや環境因子などについての統計解析が今後の課題であろう。

不正咬合についてはＡ群、Ｂ群ともに「上顎前突」、「開咬」の群で指しゃぶりをする児の割合が多く、「反対咬合」の群で少なかった。従来から指しゃぶりは不正咬合のリスクファクターであることが広く知られていて、特に「上顎前突」、「開咬」との関連が指摘されており[8),9),10)]、本調査はこれを裏付ける結果となった。また、「反対咬合」については指しゃぶりとの関係に言及した報告は少なく[11)]、今後の研究が期待される。

一般的な臨床の指導では３歳までの指しゃぶりは禁止の必要はなく、４～５歳になっても指しゃぶりが継続するようであれば介入が必要であるといわれている[12)]。しかし、この介入の時期については報告によってまちまちであり[2),8),12),13)]、指導者ごとに対応が異なるのが現状である。本調査のＡ群、Ｂ群の結果から３歳の時点での指しゃぶりでも不正咬合のリスクファクターとなることが明らかである。およそ１歳頃までの指しゃぶりは生理的な現象であり介入の必要はないため[12)]、適切な介入時期は１歳以降から３歳までの間と考えられる。この間に公的な健診は１歳６か月健診のみであることから、１歳６か月健診で指しゃぶりが習慣化している児を抽出し、その後の経過を見ながら指導につなげていくことが大切と考えられる。また、反対咬合については自然治癒もあるといわれているが、１歳６か月から３歳児において反対咬合は5.6－16.2％認められ、その治癒率は15.8－38％とされており適応能力の高い乳幼児に治療した方がよいとの報告[14)]がある。この結果は筆者らの主張を裏付けるものであり、やはり早い段階での指しゃぶりへの指導、不正咬合への対応が求められる。

指しゃぶりと不正咬合の関連では指しゃぶりの開始時期や終了時期、また不正咬合への介入時期など継時的な統計解析が必要であると考えられる。また、指しゃぶりと同様の口腔習癖である「おしゃぶり」の使用と不正咬合との関連についても検討の必要があるだろう。これらを含めた前方視的な研究が今後の課題である。

指しゃぶりに対する指導としては無理やりやめさせることはせず、代替法を提示するようにする[15)]。ブロック遊びなどの手を使う運動に誘導し、興味を外向きに変換するように心がける。また、睡眠時の指しゃぶりについては添い寝している保護者の手指を握らせるなどの方法で対応する[15)]。

介入にも改善が見られない頑固な指しゃぶりは「強いこだわり」と捉えることもできる。その場合には将来的な自閉症スペクトラムを念頭に、その他の行動面や発達面で異常行動がないか再評価することも重要である。幼児期の自閉症スペクトラムの診断は容易でなく、誤診断につながる可能性もある。しかし保育園や幼稚園での集団生活を経験し始める時期であることから、母親や周囲の関係者と連携しながら今後の発達や保育園・幼稚園での生活に注意を払っておくべきであろう。

＜おわりに＞

鶴岡市が行っている三歳健診での調査票から、指しゃぶりをする児の割合やその背景、また不正咬合との関連について調査検討した。本調査では指しゃぶりをする児の割合は9.6％であり、1991年度から1995年度の調査より有意に減少していた。指しゃぶりをする児では「女児」、「身長0SD未満」、「齲歯無し」、「不正咬合有り」との関連が示され、「上顎前突」、「開咬」が有意に多かった。不正咬合防止の観点から、指しゃぶりをする児では１歳６か月健診での抽出とその後のフォローが必要であると考えられる。

＜引用文献＞

1）伊藤末志、齋藤なか、吉田宏　他：鶴岡市における三歳児健康診査から　第一報；受診者の背景および経年的推移について、山形県医師会会報　第744号：21-28、2013

2）伊藤末志、鈴木俊明、五十嵐幸絵　他：三歳児の指しゃぶり―その背景および不正咬合との関連性について―、小児保健研究55（３）：462-467、1996

3）西本裕紀子、位田忍、惠谷ゆり、他：二重標識水法と呼気ガス分析法による低身長児の総エネルギー消費量についての検討、日本栄養・食糧学会誌66（３）：133-139、2013

4）今泉岳雄、坂田僥、宮崎はな子、他：乳児院における指しゃぶり（家庭児との比較）。第35回日本小児保健学会、新潟市、昭和63年

5）中島正夫、三歳児の指しゃぶりについて―親の対処法と予後―。小児保健研究43：439-441、1984

6）Yoneze Takuro、Yakushiji Masashi:Longitudinal Study on Influence of Prolonged Nonnutritive Sucking Habits on Dental Caries in Japanese Children from 1.5 to 3 Years of Age.The Bulletin of Tokyo Dental College 49(2)：59-63，2008

7）檜原司、森川富昭、有田憲司、他：吸指に関する疫学調査。小児歯科学雑誌38（３）：711-711、2000

8）横井勝美、山内哲哉、福田理、他：吸指癖が乳歯咬合に及ぼす影響。小児歯科学雑誌32（５）：1,067-1,073、1994

9）佐藤標、亀廣文、丹下貴司、他：おしゃぶり・使用の実態調査。小児歯科学雑誌42（１）：126-127、2004

10）桜井聡、山田恵子、真柳秀昭、他：１歳６カ月歯科健診に関する研究―口腔習癖と歯科疾患との関係について－。小児歯科学雑誌21（３）：572-573，1983

11）宮川耀子、伊藤学而、井上昌一、他：宮古地方の乳幼児の習癖と不正咬合の３年間の推移について。小児歯科学雑誌24（１）：276-277、1986

12）小児科と小児歯科の保健検討委員会：指しゃぶりについての考え方。小児保健研究65（３）：513-515、2006

13）浅里仁、井上美津子、石川朋穂、他：幼児期の哺乳習慣、口腔習癖と齲蝕・咬合について。昭和歯学会雑誌26（４）：374-374、2006

14）畑中豊美：むつ市の乳幼児歯科健診調査における齲蝕・歯肉炎・不正咬合の実態と対応―第２報　不正咬合について―。小児歯科学雑誌42（１）：131-131、2004

15）宮島祐：特集　乳幼児健診Ｑ＆Ａ　Ｑ指しゃぶりはやめさせたほうがよいですか。爪を噛むのをやめさせたいのですが。小児科診療75（11）：1,817-1,818、2012

筆　硯

日本バッシングに思う

山形県医師会理事　齋　藤　　聰

韓国、中国による日本バッシングがかつてないほどにすさまじい。それを見聞きするにつけ、私にはマスメディア、厚生労働省、日本国民から虐げられてきた医師、日本医師会と今の日本がダブって見えます。その事を述べる前に、両国がなぜにこれ程まで日本たたきをするのかを考えてみたいと思います。

その原点は日本が第二次世界大戦で敗戦した事にあります。歴史上負けた方は次に勝つまでは徹底的に虐げられました。勝った方が正義になるのです。現在、両国は明らかに歴史を捻じ曲げて自国の主張を日本に押し付けてきています。両国の日本たたきの一番の理由は、自国に都合のいい「うそ」の歴史をずっと自国の子供達に教え信じ込ませているからです。彼らにとっていつまでも日本は悪者なのです。

一方、日本では昭和20年にGHQ（連合国軍最高司令官総司令部）による「連合国軍最高司令官総司令部訓令」によって、日本の歴史、道徳、地理を教える事が禁止され、日本国を賛美する事はしないという大条件が日本の教育につけられました。昭和21年にはその訓令を実践するため、教員用手引書である「新教育指針」が作られました。さらにGHQの後押しにより昭和22年に日本教職員組合（日教組）が組織され、その教員達によって新教育指針に沿い、日本の子供達が教育されていきました。そんな教育を受けた人間は、他国の間違った歴史観を強制されても自国の正しい歴史を知らないから反論しようがない。そうして戦後70年もたつのに他国に理不尽なことを言われても受け入れる、いわゆる「自虐」外交が続いているのです。

近年、日本人のまじめさ、やさしさ、質の良い日本製品、日本食等々により世界における日本の評判はとても良いです。アメリカ人が中国人と日本人を見分ける方法は、目が澄んでいて身だしなみがきちんとしているのが日本人、目つきの悪いのが中国人といった話もあります。極めつけは、東日本大震災の時に救援物資を並んで受け取っていた東北人の映像でしょう。これには世界が驚きました。他の国では救援物資を奪い合う事はあっても並ぶことはしない。あるアメリカ人があの映像を見て、日本人が皆イエスキリストに見えたと言っていたそうです。我々はまだまだ世界に誇れるいい民族なのです。悪口を言っているのは隣国の中国と韓国だけといっても過言ではありません。

ところで、その韓国、中国はどうなのでしょう。人様の悪口を言える程のりっぱな国なのでしょうか。

韓国は大韓民国として1948年（昭和23年）の建国です。その前は1910年の日韓併合以後35年間日本が韓国を統治していました。日韓併合前の朝鮮は李氏朝鮮王朝の愚政によって破綻に追い込まれた国でした。日本はその何もない国のインフラをきちんと整備していったのです。日韓併合当初、伊藤博文は

何もない国を併合してもうまみはないと日韓併合に反対でした。その伊藤を暗殺した犯人が今、韓国では英雄に祭り上げられている。まったくおかしな話です。

1952年（昭和27年）には当時の韓国大統領李承晩が突然一方的に李承晩ラインを日本海上に設定し、軍隊を送り込んで竹島を略奪したのです。1965年（昭和40年）には「日本国と大韓民国との間の基本関係に関する条約」（日韓基本条約）が締結され、両国は永遠に相手国に対する補償を放棄する事に署名しました。しかし、そもそも日本は第二次世界大戦当時、韓国とは戦争していないので、この条約は結ぶ必要はなかったのです。この条約で日本は朝鮮に残してきた53億ドルにも上る資産を放棄した上に、有償無償８億ドルの資金援助を韓国に行いました。苦しかった韓国経済はこのお金で復活できたのです。自虐外交の極みです。にもかかわらず、韓国は性懲りもなく慰安婦問題で日本に補償を求めてきている。援助をしても裏切ってばかりいる北朝鮮と全く同じです。こんな国は相手にしないのが一番。

もう一つの中国は民主主義とは全く相いれない一党独裁国家です。力によって不平不満、言論の弾圧をしている国です。近年の対外膨張政策によって、近隣の多くの国々と摩擦を起こしている。政治体制は基本的に北朝鮮と同じです。

中国は、日本軍が1937年（昭和13年）に南京で２万人の中国人を虐殺したと第二次世界大戦後、国際連合に訴えましたが、当時はどこの国も相手にしませんでした。そうしたらいつの間にか２万人が30万人になり、南京で30万人の中国人が６週間で虐殺されたと言い出し、記念館まで建ててしまった。当時の南京は人口20万人で、20万人しかいない市民をどうやって30万人も殺戮できるのか？また、わずか６週間で30万人を殺戮することはまず不可能です。１日7,000人以上を殺した事になる。ナチスドイツはアウシュビッツ収容所で150万人のユダヤ人を1941年から1944年までの４年間で殺害したといわれています。そこでは１日最大3,000人が処刑されたそうです。突然に１日7,000人以上殺害するなんて場所的時間的に不可能な事は明らかです。

そんな中国に日本は得意の「自虐」外交で、ODA（政府開発援助）を昭和53年から総額で３兆６千億円も行いました。それでもさらに尖閣列島は自分たちの領土だと威嚇してくるやくざな国とは付き合うべきではありません。

韓国、中国は、日本にとって反社会的勢力が隣に住んでいるようなものです。そんな隣人とは付き合う必要はありません。お隣さんと仲良くしなければならないというのは、主観的なきれい事にすぎません。変に近づくと痛い目を見るだけです。個々の中国人、韓国人と、中国、韓国という国を区別して考えるべきです。個々人とは仲良くお付き合いをし、かの国々とは付き合わない。世界の他の百数十か国と強い友好関係を築く事を第一とすべきです。

日本の多くのマスコミ、野党は、GHQに洗脳教育を受けた典型的な戦後世代の子供が大人になった人間です。この人たちは今までもこれからも日本を毒し続け、日本を傷つけ続けるのでしょう。

日本の医師、日本医師会も韓国、中国による日本バッシングと同じように、この30年間、厚生労働省、マスコミ、国民からバッシングを受けてきたと思います。それは昭和58年に厚生省保健局長吉村仁氏が発表した「医療費亡国論」から始まっています。それまで25年間日本医師会をけん引してきた武見太郎会長が亡くなるのを待ちきれなかったかのように厚生省の反撃が始まりました。日本医師会を「開業医の利益集団」であるとマスコミを使って国民に巧妙に信じ込ませ、さらに開業医と勤務医の分裂を計ったのです。昭和から平成の移行期には（正式には平成７年）、それまで「医療は仁術である」と頑とし

て唱えてきた厚生省が、「医療はサービス業である」と言い出し始めました。これによって医師へのバッシング、患者の権利意識の過剰な高まりが加速されました。マスコミも事あるごとに医師の悪口を書き立て、医療事故が起こるとすべての医師が悪い事をするという論調で医師バッシングを続けました。それと反比例して医師の権威、社会的地位がとどまるところなく落ちていったのです。平成12年に正式に発足した介護保険制度では医師はその中心から外され、ケアマネージャーが高齢患者の命運を握ることになりました。平成14年には健康保険制度発足以来初めての診療報酬の引き下げを許してしまいました。さらに平成18年には当時の小泉純一郎総理大臣から「抵抗勢力」のレッテルを張られ、日本医師会は、旧守派でやはり「開業医の利益集団」であるという世間の誤った考えが確固たるものになってしまいました。

私は医師になって30年以上になりますが、今まで私を含めほとんどの医師は、「狂気ともいえる」善意で、「医は仁術」の言葉のもとに寸暇を惜しんで、患者、国民のために尽くしてきたと思います。日本医師会もその活動の半分以上を公益事業にあて、国民の医療に貢献してきました。いわば、いわゆる武見ショック後、ひたすら平身低頭して「自虐」外交をしてきたようなものです。しかし、未だに誤った知識、偏見で、医師、日本医師会を執拗に叩くマスコミ、国民がいる。彼らは今の韓国、中国と同じです。我々も今までの「自虐」外交をやめ、彼らを「敬して遠ざけ」、医師、日本医師会に正しい理解を示してくれるマスコミ、国民とはお付き合いを密にして、我々の主張を堂々と展開していくべきであると思います。

県医師会だより

第 10 回 常 任 理 事 会

日　時、平成26年２月12日㈬　午後３時30分～
会　場、県医師会館役員室、鶴岡地区医師会館（TV会議）

出席者
会　　長　有海　躬行
副 会 長　栗谷　義樹、中條　明夫、清治　邦夫
常任理事　大内　清則、齋藤　忠明、中目　千之、
　　渡辺　眞史、吉岡　信弥

事 務 局　海和事務局長他事務局員

〔Ⅰ〕報告事項

１．在宅医療担当部理事会
１月29日㈬　県医師会館
有海会長ほか役員出席

中目常任理事より、介護保険の中に在宅医療と介護の連携推進事業が法的に位置づけられ、市町村が地区医師会に委託する形で来年度から始まるため、県の担当者を招き意見交換をした。本会からは、市町村が丸投げしないよう、行政としてやるべきことに取り組んだうえで連携をもちかけるよう県からの指導方を要望した。また、一つの地区医師会が複数の行政に跨っているところの進め方については、今後県が市町村と話をしていくとのことであった旨報告。

２．有海躬行先生旭日小綬章受章記念祝賀会
２月２日㈰　山形グランドホテル
栗谷副会長ほか役員出席

栗谷副会長より、常任理事の方々に実行委員になっていただき開催したところだが、総じて大変良い祝賀会となった旨報告。

３．県警、警察協力医会との打合せ会
２月３日㈪　県医師会館
中條・清治副会長出席

中條副会長より、来週開催予定の検案医・検案業務体制整備等検討委員会を前に開催し、警察協力医会の発展的解消を受けて、事務局の引き継ぎを受けなければならないため、事務の内容を県警から聞いた。今後、19名の同会員と検案業務を受託している５名の名簿を把握したうえで、会員にアンケート調査をして県全体の体制を構築していくとともに、県医師会として検案研修会の開催を検討していきたい旨報告。

４．平成25年度救急電話相談事業事例検証会
２月６日㈭　山形市医師会館
大内常任理事出席

大内常任理事より、子どもは７年間、大人は２年間救急電話相談を実施してきたが、県の予算で２年間の存続が決まったことを受け、来年度から両者を一緒にして機能的に運営していくことになり、双方の相談員と指導する医師が一堂に会し、対応に苦慮した相談事例を検証し共有化を図った旨報告。

５．研修医をサポートする会
２月７日㈮　山形市立病院済生館
渡辺常任理事、神村理事出席

渡辺常任理事より、済生館で５名の研修医を対象に話し合いをしたが、研修医は勉強が忙しい最中で医師会活動には全く関心を示さなかったが、今後とも研修開始時の医師会オリエンテーションとリンクし、手探りをしながら継続していきたい旨報告。

６．平成25年度日本医師会医療情報システム協議会

２月８日㈯～９日㈰　日本医師会館
清治副会長、大内・渡辺常任理事出席

清治副会長より、大雪の中開催され、ITを活用して地域医療をうまく構築している事例や電子認証局等の紹介があり、三原鶴岡地区医師会長からNet4Uについて報告された旨報告。

７．会議・行事等

⑴　平成25年度全国メディカルコントロール協議会総会
１月31日㈮　西日本総合展示場（北九州市）
大内常任理事出席報告。

⑵　山形県歯科保健医療推進協議会
２月３日㈪　県庁
吉岡常任理事出席報告。

⑶　子どもの健康づくり連携推進事業第２回連絡協議会
２月５日㈬　あこや会館
吉岡常任理事出席報告。

⑷　寒河江市西村山郡医師会並びに成人病検査センター役員等の合同新年会
２月７日㈮　吉本旅館
有海会長出席報告。

⑸　山形県公立大学法人評価委員会
２月10日㈪　県庁
有海会長出席報告。

⑹　第３回医療審議会医療法人・医師定員特例部会
２月10日㈪　県庁
栗谷副会長出席報告。

〔II〕通知事項

１．「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」中間取りまとめについて

栗谷副会長より、日本医師会副会長から、標記通知がある旨説明があり、了知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

２．「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」の遵守について

栗谷副会長より、日本医師会長から、倫理審査委員会を設置している医療機関・研究機関等においては倫理指針を遵守した適切な運営を要請する通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

３．インフォームド・コンセントに関する調査へのご協力のお願い

栗谷副会長より、日本医師会長から、日本医師会総合政策研究機構が実施する標記調査への協力依頼がある旨説明があり、了知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

４．心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）及び肢体不自由（人工関節等置換者）の認定基準の見直しに関する通知改正等について

栗谷副会長より、日本医師会常任理事から、見直しに関する通知の一部が改正され、本年４月１日から適用されるとの通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

５．心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について

栗谷副会長より、日本医師会常任理事から、心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について、心臓機能障害の身体障害認定のための医師の意見書・診断書を作成する際、身体活動能力（メッツ）の測定の参考の一つとなるよう、身体障害認定基準における日常生活活動の判定に必要な身体活動能力の測定に当たっての身体活動能力質問票の問診事項等が示されたとの通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

６．平成26年度山形県難病医療等連絡協議会の開催について

２月25日㈫　県庁

栗谷副会長より、県健康福祉部長から、標記開催案内がある旨説明があり、清治副会長出席することと決定。

７．平成25年度定年退職教授の最終講義について

２月19日㈬　山形大学医学部

栗谷副会長より、山形大学医学部長から、標記開催案内がある旨説明があり、欠席することと決定。

８．「女性医師支援に関するアンケート調査」の実施について

栗谷副会長より、日本医師会長から、標記調査を各大学ならびに日本医学会の各分科会に対し実施するとの通知がある旨説明があり、了知することと決定。

９．東日本大震災に関連する診療報酬の特例取扱いの利用状況等の資料提出について

中條副会長より、日本医師会常任理事から、平成26年４月１日以降の取扱いを中医協等で検討するにあたって、標記資料の提出依頼がある旨説明があり、各郡市地区医師会宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

10. 介護給付費等のインターネット請求化に伴う請求省令の見直しについて

清治副会長より、日本医師会保険医療部介護保険課から、介護給付費等のインターネット請求化に関する今後のスケジュールや現段階で検討されている概要等についての通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

11. 平成25年度山形県周産期医療協議会の開催について

３月19日㈬　自治会館

清治副会長より、県周産期医療協議会長から、標記開催案内がある旨説明があり、有海会長出席することと決定。

12. 平成25年度山形県高齢者保健福祉推進委員会の開催について

２月17日㈪　県庁

清治副会長より、県健康福祉部長から、標記開催案内がある旨説明があり、欠席することと決定。

13. 平成26年４月介護報酬等改定に関する諮問等の送付について

清治副会長より、日本医師会常任理事から、標記通知があるが、今回の改定の主な内容としては、上乗せ方法として基本単位数へ上乗せを基本としつつ、消費税負担が相当程度見込まれる加算があれば、それらにも上乗せを行うこととし、区分支給限度基準額については、介護報酬への上乗せ対応を行うことで、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から引き上げることとされている旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

14.「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて」の一部改正について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から、結核患者の退院に関する基準に示す検査の方法について、診療報酬に係る記載に合わせ変更されるとの標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

15. 第40回山形県公衆衛生学会プログラムの送付並びに第３回運営委員会の開催について

３月５日㈬　山形大学医学部

中目常任理事より、第40回山形県公衆衛生学会長から、プログラムの送付並びに開催案内がある旨説明があり、了知するとともに、有海会長出席することと決定。

16.「特定接種（医療分野）の登録　追加Ｑ＆Ａ」について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から、標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

17. デング熱の国内感染疑いの症例について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から、診断検査を実施したドイツのベルンハルト・ノホト熱帯医学研究所の研究者らにより、当該患者に関する更なる詳細がまとめられ、その抄訳の送付がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

18. 持分の定めのない医療法人への移行に係る質疑応答集（Ｑ＆Ａ）の周知について

吉岡常任理事より、日本医師会長から、標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

〔Ⅲ〕協議事項

１．一般社団法人鶴岡地区医師会荘内地区健康管理センター三十周年記念祝賀会のご案内

３月14日㈮　グランド　エル・サン

栗谷副会長より、鶴岡地区医師会長から、標記開催案内がある旨説明があり、栗谷副会長が代理して出席することと決定。

２．山形県保健看護功労者知事感謝状贈呈者の推薦について

栗谷副会長より、県健康福祉部長から、標記推薦依頼がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。

３．卒業証書授与式のご案内

３月６日㈭　鶴岡准看護学院

栗谷副会長より、鶴岡准看護学院長から、標記開催案内がある旨説明があり、中目常任理事が代理して出席することと決定。

４．山形バイタルサインセミナー後援のお願い

４月19日㈯　天童市市民プラザ

有海会長より、山形麻酔懇話会から、標記後援依頼がある旨説明があり、後援了承。

５．山形県国民健康保険等診療報酬審査委員会委員の推薦について

中條副会長より、県国民健康保険団体連合会理事長から、標記推薦依頼がある旨説明があり、山形市立病院済生館の清水行敏先生を推薦することと決定。

６．山形県介護保険審査会専門調査員の推薦について

清治副会長より、県健康福祉部長から、標記推薦依頼がある旨説明があり、現任者の意向を聞き、再推薦することと決定。

７．検診委員の辞任について

解職　後藤　興治

中目常任理事より、鶴岡地区医師会長から、循環器検診委員会委員の辞任の申し出がある旨説明があり、解職することと決定。

８．日本医師会認定産業医制度産業医学研修会の申請書提出について

４月24日㈭　山形ビッグウイング
５月14日㈬　鶴岡地区医師会館
５月20日㈫　最上広域交流センター
６月５日㈭　米沢市医師会館

齋藤(忠)常任理事より、山形産業保健推進連絡事務所代表から、標記申請依頼がある旨説明があり、日本医師会に申請することと決定。

追　加　要　項

〔Ⅱ〕通知事項

１．平成25年度第２回山形県保健医療推進協議会の開催について

３月17日㈪　県庁

栗谷副会長より、県健康福祉部長から、標記開催案内がある旨説明があり、有海会長、栗谷副会長出席することと決定。

２．麻しん風しんの第２期の予防接種における未接種者に対する積極的な勧奨等について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から、昨年４月１日から９月30日までの麻しんの第２期の接種率は、全国平均で59.1％であることから、接種率95％に達するよう、標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

３．平成25年度山形県生活習慣病検診等管理指導協議会がん登録委員会の開催に伴う職員の派遣について

３月３日㈪　県庁

中目常任理事より、県健康長寿推進課長から、標記開催案内がある旨説明があり、有海会長出席することと決定。

〔Ⅲ〕協議事項

１．日本医師会選挙管理委員会委員及び予備選挙管理委員の選出について

栗谷副会長より、東北医師会連合会会長から、標記委員の選出依頼がある旨説明があり、宮城県医師会に一任することと決定。

２．第131回日本医師会臨時代議員会における代表並びに個人質問について

栗谷副会長より、東北医師会連合会会長から、標記通知がある旨説明があり、次回全理事会まで検討することと決定。

３．澤渡和郎氏旭日双光章受章祝賀会ご案内

３月13日㈭　千歳館

栗谷副会長より、発起人から、標記開催案内がある旨説明があり、欠席することと決定。

４．山形県医療ADR学術研究会講演会へのご出席及び後援名義借用の御願い

２月28日㈮　山形大学医学部

有海会長より、県医療ADR学術研究会会長から、標記開催案内及び後援依頼がある旨説明があり、栗谷副会長が代理して出席すると共に後援することと決定。

５．山形県医師会後援のご依頼

３月12日㈬　ホテルメトロポリタン山形

有海会長より、小野薬品工業株式会社から、標記後援依頼がある旨説明があり、製薬メーカー単独開催のものについては、今後は後援しないことと決定。

６．平成25年度第３回山形県障がい者施策推進協議会の開催について

３月14日㈮　山形県小白川庁舎

清治副会長より、県健康福祉部長から、標記開催案内がある旨説明があり、欠席することと決定。

７．後援依頼（第８回山形急性心筋梗塞地域連携懇話会）

５月17日㈯　玉姫殿ホテルサンルート酒田

有海会長より、山形急性心筋梗塞地域連携懇話会会長から、標記後援依頼がある旨説明があり、後援了承。

８．山形県臨床内科医会学術講演会への後援のお願いについて

３月20日㈭　ホテルメトロポリタン山形

有海会長より、県臨床内科医会会長から、標記後援依頼がある旨説明があり、後援了承。

９．県負担によるウイルス性肝炎検査の新規実施について

中目常任理事より、県健康福祉企画課から、Ｂ型肝炎ウイルス感染者・患者の早期発見を目的に、医療機関に委託して実施する標記事業に係る協力依頼がある旨説明があり、協力していくことと決定。

10．県負担による風しん抗体検査への移行について

中目常任理事より、県健康福祉企画課から、平成26年度事業については市町村が実施し、山形県は抗体価検査事業に対して補助することとなり、その協力依頼がある旨説明があり、協力していくことと決定。

11．その他

⑴　渡辺常任理事より、知事との懇談会で申し入れした小児肥満対策について、県教育委員会では来年度の重点事業として全県的に取り組むことになり、各校の養護教諭に通知するとともに、県のHPに様式等を掲載するとのことである。

県医師会としても、今後各郡市地区医師会長に通知して周知するとともに、本会HPにも様式等を掲載し、会員がダウンロードして使えるようにしたい旨の提案があり、了承。

第 12 回 全 理 事 会

日　時、平成26年２月26日㈬　午後３時30分～
会　場、県医師会館役員室、鶴岡地区医師会館（TV会議）

出席者
会　　長　有海　躬行
副 会 長　栗谷　義樹、中條　明夫、清治　邦夫
常任理事　深尾　　彰、齋藤　忠明、中目　千之、
　　渡辺　眞史、吉岡　信弥
理　　事　折居　和夫、江口　儀太、齋藤　　聰、
　　江口　拓也、神村　裕子、三條　典男
監　　事　小林　正義、大泉　晴史、尾形　　浩
議　　長　福原　晶子
副 議 長　島田　耕司

事 務 局　海和事務局長他事務局員

〔Ⅰ〕報告事項

１．第10回常任理事会
２月12日㈬　県医師会館ほか（TV会議）
有海会長ほか役員出席

栗谷副会長より、既に理事会MLをお読みのことと思うが、在宅医療担当部理事会、有海会長の叙勲祝賀会、救急電話相談が区切りを迎えたこと等の報告等がなされた旨報告があり、了承。

２．診療に関する相談状況

栗谷副会長より、１月の相談は診療内容に関するものが３件であった旨報告。

３．国民生活安全対策委員会
１月30日㈭　日本医師会館
神村理事出席

神村理事より、今年度最後の委員会で、これまでの議論を取りまとめ、３月５日に横倉会長に答申の運びである旨報告。

４．第６回学術推進会議
２月13日㈭　日本医師会館
有海会長出席

有海会長より、我が国におけるトランスレーショナルリサーチの現状と課題についての纏めの会合であった旨報告。

５．第２回「2020.30」推進懇談会
２月14日㈮　日本医師会館
神村理事出席

神村理事より、女性医師の医師会活動への関心を高め、医師会に登用するための会合で、本県からは、林淑子先生、川合厚子先生及び豊岡志保先生にも参加していただいた旨報告。

６．母子保健講習会
２月16日㈰　日本医師会館
渡辺常任理事、三條理事出席

渡辺常任理事より、横倉会長から成育基本法の制定に向け活動している旨挨拶があり、五十嵐先生から、成育基本法は、妊娠から始まり、乳幼児、小児、思春期、そして妊娠までの全てを成育過程と考え、その本人と養育者のため、保健・医療、福祉等を含む総合的な支援制度を目指すとの講演があった旨報告。

７．研修医をサポートする会
２月17日㈪　　日本海総合病院
栗谷副会長、神村理事出席

神村理事より、日本海総合病院において庄内の16名の研修医の参加を得て開催し、医療が直面している医療経済や保険診療などの講話や、育休中の女性研修医から研修医の日常生活の体験等が発表され、それぞれ得るものがあったとの反応が得られた旨報告。

８．第２回山形県産業保健・メンタルヘルス対策総合推進協議会
２月18日㈫　山形グランドホテル
有海会長、齋藤(忠)常任理事出席

齋藤(忠)常任理事より、山形産業保健推進連絡事務所第２回運営協議会と同時に開催され、産業保健三事業が来年度から一本化して本格的にスタートすること、地産保センターや産業保健推進連絡事務所の事業実績等が話し合われた旨報告。

９．第４回災害等の救急・救護活動に関する四師会打合せ会

２月18日㈫　県医師会館
大内・吉岡常任理事、
齋藤(聰)・江口(拓)理事出席

吉岡常任理事より、今年度４回目で、大規模災害発生時に各団体が自らやれることと他の団体に支援を求めること等について、超急性期、急性期、亜急性期に分けて述べ合い、これをマトリックス表に取りまとめることになり、災害時には纏まって行動していこうとなってきた旨報告。

10. 検案医・検案業務体制整備等検討委員会

２月19日㈬　県医師会館
中條・清治副会長、
齋藤(忠)常任理事、折居理事出席

中條副会長より報告。(詳細は本誌別掲。)

11. 医療関係者検討委員会

２月19日㈬　日本医師会館
福原議長出席

福原議長より、厚労省の検討会で新人看護師に死亡時のケアに関する技術項目を追加すること、特定行為41項目は引き続き適否を検討することとしその検証も行うこと、及び准看護師の技術到達目標は下方修正しないこととした等の報告があり、会長への答申を検討した旨報告。

12. 平成25年度女性医師支援事業連絡協議会

２月21日㈮　日本医師会館
神村理事出席

神村理事より、６つのブロックから報告があり、北海道・東北ブロックからは自分が発表した。それぞれの発表には山形として参考となるものがあった旨報告。

13. 糖尿病研修会・日医生涯教育協力講座セミナー

２月22日㈯　山形テルサ
有海会長、中目常任理事出席

中目常任理事より、それぞれの単位認定を申請したこともあり医師50名を含む105名の多職種の参加があり、盛況であった旨報告。

14. 平成25年度日医総研・日本学術会議共催シンポジウム

２月22日㈯　日本医師会館
深尾常任理事出席

深尾常任理事より、日医総研と日本学術会議の初めての共催事業として開催され、上智大学の島園先生のリスクリテラシーの話が興味深かった旨報告。

15. 平成25年度学校保健講習会

２月23日㈰　日本医師会館
中條・清治副会長、渡辺常任理事出席

中條副会長より、食物アレルギー対策をメインとした講演があり、シンポジウムでは、女性アスリートの問題や学童の生活習慣病等が話し合われた旨報告。

16. 会議・行事等

⑴　第５回認知症サポート医養成研修
２月１日㈯～２月２日㈰
ベルサール八重洲
三條理事出席報告。

⑵　山形県薬事審議会
２月17日㈪　県庁
有海会長出席報告。

⑶　山形県献血推進協議会
２月17日㈪　県庁
有海会長出席報告。

⑷　山形産業保健推進連絡事務所第２回運営協議会
２月18日㈫　山形グランドホテル
有海会長、齋藤(忠)常任理事出席報告。

⑸　第２回山形県健康長寿推進協議会
２月18日㈫　県庁
清治副会長出席報告。

⑹　日本医師・従業員国民年金基金理事会・代議員会
２月20日㈭　大手町ファーストスクエア
島田副議長出席報告。

⑺　社会保険診療報酬支払基金小内山理事長表敬
２月21日㈮　県医師会館
有海会長出席報告。

⑻　山形県難病医療等連絡協議会
２月25日㈫　県庁
清治副会長出席報告。

⑼　山形行政評価事務所ヒヤリング
２月26日㈬　県医師会館
栗谷副会長出席報告。

〔II〕通知事項

１．平成25年度補正予算に係る医療施設等施設整備費補助金（有床診療所等スプリンクラー等整備事業）について

栗谷副会長より、日本医師会常任理事から、有床診療所等のスプリンクラー等整備事業として101億円の予算が計上され､その留意点について通知がある旨説明があり、了知することと決定。

２．平成25年度「自殺対策強化月間」における啓発活動等の推進について
３月１日㈯～３月31日㈪

栗谷副会長より、日本医師会長から、平成25年度「自殺対策強化月間」実施要綱が作成され、これに基づいた啓発活動の推進について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ･会員メニュー「新着文書」に掲載。）

３．平成25年度「自殺対策強化月間」に実施する取組の登録について

栗谷副会長より、日本医師会常任理事から、標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。

４．難病対策の改革について

栗谷副会長より、日本医師会常任理事から、「難病対策の改革に向けた取組について」の報告内容が了承され、平成27年１月１日の施行が予定されているとの通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

５．東北医師会連合会各県会長会議の開催について
３月７日㈮　ホテルメトロポリタン仙台

栗谷副会長より、東北医師会連合会会長から、標記開催案内がある旨説明があり、有海会長出席することと決定。

６．平成24年度日本医師会生涯教育制度集計結果（概要）等の送付について

深尾常任理事より、日本医師会長から、標記集計結果（概要）について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。

７．平成25年度山形県国保保健事業推進委員会の開催について
３月11日㈫　国保連合会

中條副会長より、県国民健康保険団体連合会から、標記開催案内がある旨説明があり、折居理事出席することと決定。

８．平成25年度働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業の実施について

中目常任理事より、日本医師会長から、特定の年齢の者に個別に受診を呼びかける受診勧奨を実施するとともに、過去のがん検診推進事業によるクーポン券の配布を受けたものの未受診である者に検診費用が無料となるクーポン券を送付するなど、標記事業について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ･会員メニュー「新着文書」に掲載。）

９．消費税率の引上げ等に伴う特定健康診査及び特定保健指導の費用における消費税の円滑かつ適正な転嫁について

中目常任理事より、日本医師会常任理事から、平成25年度の特定保健指導において､最終評価（６か月後）等が平成26年４月１日以降に年度をまたいで実施される場合、平成26年３月31日までに特定保健指導の初回面接を終了しているケースでは､初回面接における消費税率は5％を適用されることについて通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

10.「北村山地域医療提供体制将来ビジョン推進に向けた懇談会（第３回）」の開催について
３月10日㈪　クアハウス碁点

清治副会長より、県健康福祉部長から、標記開催案内がある旨説明があり、大内常任理事出席することと決定。

11. BS-TBS　ミニ枠（５分）番組「赤ひげのいるまち」へのご協力のお願い

渡辺常任理事より、日本医師会長から、新たな広報戦略として、標記協力依頼がある旨説明があり、了知することと決定。

〔Ⅲ〕協議事項

１．平成25年度「第４回医療安全やまがたフォーラム」第２回実行委員会の開催について

３月17日㈪　県看護協会会館

栗谷副会長より、県看護協会会長から、標記開催案内がある旨説明があり、有海会長出席することと決定。

２．第66回「保健文化賞」推薦候補者の依頼について

栗谷副会長より、日本医師会長から、標記依頼がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

３．山形県後期高齢者医療審査会委員の推薦について

栗谷副会長より、県健康福祉部長から、標記依頼がある旨説明があり、有海会長を推薦することと決定。

４．山形県留置施設視察委員会委員候補者の推薦方について

栗谷副会長より、県公安委員会から、標記依頼がある旨説明があり、齋藤(聰)理事を推薦することと決定。

５．第46回山形肺癌懇話会「後援」のお願い

６月28日㈯　山形国際ホテル

深尾常任理事より、山形肺癌懇話会会長から、標記依頼がある旨説明があり、後援了承。

６．全国健康保険協会柔道整復施術療養費審査委員の推薦について

中條副会長より、全国健康保険協会山形支部長から、標記依頼がある旨説明があり、現任の委員の意向を確認し、再推薦することと決定。

７．第38回東北・北海道医師会共同利用施設連絡協議会担当理事打合会の開催について

３月15日㈯　岩手県医師会館

中目常任理事より、岩手県医師会長から、標記開催案内がある旨説明があり、中目常任理事出席することと決定。

８．山形県小児救急医療啓発事業に係るガイドブックの作成について

清治副会長より、県健康福祉部長から、乳幼児の保護者に子どもの急病時の対応方法等を普及啓発することを目的として標記ガイドブックを毎年作成しており、例年に引き続き本会との連名で作成したいとの依頼がある旨説明があり、了承することと決定。

９．山形刑務所視察委員会委員候補者の推薦について

清治副会長より、山形刑務所長から、標記依頼がある旨説明があり、吉岡常任理事を再推薦することと決定。

10. 平成26年度山形県「看護の日」及び「看護週間」事業の後援について

「看護の日」　５月12日㈪
「看護週間」　５月11日㈰ ～５月17日㈯

吉岡常任理事より、県看護協会会長から、標記依頼がある旨説明があり、後援了承。

追　加　要　項

〔Ⅱ〕通知事項

１．東北厚生局及び山形県による平成26年度診療（調剤）報酬改定時集団指導の実施について

３月19日㈬　庄内町文化創造館　響ホール
３月21日㈮　寒河江市市民文化会館

中條副会長より、東北厚生局山形事務所長から、標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

２．指導、監査等の運用見直しおよび適時調査への対応について

中條副会長より、日本医師会常任理事から、特に、集団的個別指導で翌年も高点数が継続すると個別指導の対象となってしまう問題の是正や、類型区分の見直し等について鋭意検討していること、また、適時調査の問題については厚生労働省に対して施設基準などの基礎的な講習会を開催するよう申し入れてきたことなど、日医の今期の対応について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

３．精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う精神保健福祉関係通知について

清治副会長より、日本医師会常任理事から、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律が本年４月１日から施行されることから、改正の趣旨及び内容について適切に実施されるよう周知依頼がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

４.「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うＱ＆Ａ」について

清治副会長より、日本医師会常任理事から、標記Ｑ＆Ａが作成され、その周知依頼がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

５．平成26年度からの予防接種について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から、水痘ワクチン並びに成人用肺炎球菌ワクチンの定期接種化について、本年10月からの実施に向けて、ワクチンの接種対象者・接種方法等、定期接種の接種間隔の緩和について現時点での方向性が示されたとの通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

６．特定接種の登録申請に係るメールアドレスの記入について

中目常任理事より、日本医師会感染症危機管理対策室長から標記通知があるが、医療機関が連絡先メールアドレスを持たない場合、都道府県医師会または郡市区医師会のメールアドレスを登録申請の際に記入して、医師会が連絡をとりつぐという対応について協力依頼がある旨説明があり、必要な場合は各郡市地区医師会として対応され、全ての医療機関が登録されるよう各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

７．風しん予防接種促進事業について

中目常任理事より、県健康福祉企画課から、平成25年度同様に平成26年度においても抗体価検査及び予防接種事業を実施するが、事業については市町村が実施し、県は抗体価検査事業に対して補助するとの事務連絡がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。

８．山形県版「検証票」等の改定について

清治副会長より、県救急業務高度化推進協議会会長から、「検証票」及び「急性心筋梗塞傷病者チェックシート」並びに「脳卒中疑い患者チェックシート」の改定について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

９.「アナフィラキシーに対する自己注射が可能なエピネフリン製剤使用に関するプロトコル」の改定について

清治副会長より、県救急業務高度化推進協議会会長から標記通知があるが、「ON LINE MCのもとに実施することを原則とする」を「医師の包括的指示による」に改正するとともに、「傷病者の状態等からエピペンを投与すべきか判断がつかない場合には、医師に助言を求めること」を追加したとの通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

10. 血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針（基本方針）第八に定める血液製剤代替医薬品について

栗谷副会長より、日本医師会長から、改正基本方針通知が発出されたこと、及び「ツロクトログアルファ（遺伝子組換え）」が新薬承認され、生物由来製品に指定されたことに伴う標記通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

11. 電子メール等による処方内容の電送等について

中條副会長より、日本医師会長から、処方内容の電送については、患者等が処方箋をスキャナ等により画像情報として電子化したものを電子メール等により電送することも可能であるとするとともに、その電送方法等における留意事項について通知がある旨説明があり、各郡市地区医師会長宛通知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

12. 医療施設等に係る避難確保計画作成の手引きについて

清治副会長より、日本医師会長から、国土交通省担当部署との間で、東日本大震災や過去の洪水の被災地域等への現地視察を含む協議を重ねた結果、「従業員等の身に津波による危険が迫れば『従業員等も退避する。』ということを基本とする。」などを内容とする避難確保計画作成の手引き等を策定したとの通知がある旨説明があり、了知することと決定。（本会ホームページ・会員メニュー「新着文書」に掲載。）

〔Ⅲ〕協議事項

１．石井正三先生藍綬褒賞受賞記念祝賀会のご案内
４月６日㈰　福島市　ホテル辰巳屋

栗谷副会長より、発起人代表から、標記開催案内がある旨説明があり、中條副会長が会長に代理して出席することと決定。

２．日医生涯教育協力講座セミナー「かかりつけ医のための泌尿器疾患診療のポイント」実施について

深尾常任理事より、日本医師会長から、標記セミナーについて開催要請がある旨説明があり、来年度計画することと決定。

３．保険医療機関の個別指導
３月13日㈭　山形ビッグウイング

中條副会長より、標記日程について説明があり、神村理事が立会いすることと決定。

４．平成26年度第26回東北学校保健・学校医大会における担当理事打合せ会の開催について
３月22日㈯　仙台国際ホテル

清治副会長より、宮城県医師会長から、標記開催案内がある旨説明があり、清治副会長出席することと決定。

５．山形県乳癌検診講習会の共催依頼について
５月24日㈯　大手門パルズ

中目常任理事より、県乳腺疾患研究会から、標記共催依頼がある旨説明があり、共催了承。

６．日本医師会認定健康スポーツ医の認定申請（更新）について

清治副会長より、３名の会員から、更新申請がある旨説明があり、日本医師会に申請することと決定。

７．日本医師会認定産業医の認定申請（新規・更新）について

齋藤(忠)常任理事より、４名の会員から新規申請並びに19名の会員から更新申請がある旨説明があり、日本医師会に申請することと決定。

８．肝炎ウイルス検査の医療機関委託事業の実施について

中目常任理事より、県健康福祉部長から、委託契約の締結及び実施医療機関の取りまとめ依頼など、標記通知がある旨説明があり、事業に協力することとし、各郡市地区医師会長に参加者を募っていただくよう通知することと決定。

９．平成26年度山形県保健看護功労者知事感謝状贈呈者の推薦について

栗谷副会長より、鶴岡地区医師会長から、標記贈呈者の推薦がある旨説明があり、知事に推薦することと決定。

10. ホソミチくんと５.７.GO!!キャンペーンご協賛のお願い

渡辺常任理事より、山形新聞社から、標記協賛依頼がある旨説明があり、協賛しないことと決定。

11. 山形県医師会表彰弔慰規程の一部改正及び第131回定例代議員会報告について

栗谷副会長より、標記規程の一部改正及び代議員会報告について説明があり、原案どおり改正し、代議員会で報告することと決定。

12. 山形県医師会第130回臨時代議員会における役割分担について

海和事務局長より、標記役割分担について説明があり、報告の事業計画は有海会長、予算、会費賦課及び会費減免は清治副会長、日医代議員会は栗谷副会長が報告することと決定。

〔Ⅳ〕医師連盟関係

１．協議事項

⑴　自民党員数の拡張について

鈴木業務課長より、日本医師連盟委員長から、自民党医療会支部の党員数の拡張依頼がある旨説明があり、次回の県医師連盟執行委員会において協議することと決定。

山形県医師会会報表紙写真募集中！

本会情報広報部では、本誌表紙を飾る写真を募集しております。会員各位におかれましては、季節をおりこんだ傑作、或いは先生方がお持ちの「自慢の一品」などをどしどしお寄せくださいますようお願い申し上げます。

⑴　写真は通常のもので結構です。
　　サービスサイズ又はキャビネサイズで、横位置のトリミングもお願いします。
⑵　コメント、題字、寸感を100字程度にまとめ添付してください。

山形県医師会会報編集係（023－666－5200）

検案医・検案業務体制整備等委員会

本会検案医・検案業務体制整備等委員会は、去る２月19日㈬午後３時30分より県医師会館において開催された。

初めに、公務出張中の有海会長に代わり中條副会長より、「ご承知の通り日本医師会による警察活動に協力する医師の全国組織化を進めることとなり、各都道府県医師会に対し、とりまとめ依頼があった。本日は皆様より種々ご協議いただきたい。」との挨拶があり、根本委員長の司会で協議が進められた。

主な協議内容は次のとおりである。

出席者

副 会 長　中條　明夫、清治　邦夫
担当理事　齋藤　忠明、折居　和夫
委 員 長　根本　　元
委　　員　武田　雅身、山崎健太郎、山川　光徳
　　鞍掛　彰秀、武田　　隆、関根　智久
　　八鍬　　直、矢島　恭一、後藤　利昭
　　多田　久人、田中　雄二

オブザーバー

山形県警察本部　刑事部捜査第一課
　統括検視官　大沼　一弘
　調査官兼検視官　齋藤　　茂
　検視官　鑓水　幸一
山形県環境エネルギー部危機管理課
　消防救急専門員　伊藤　俊宏
置賜保健所　所長　山田　敬子
村山保健所
　医薬事主幹(兼)医薬事室長　緒方　國顕

協議題

１．死体検案研修会について

平成25年７月３日㈬
　於、天童市・アンジェリーナ
７月31日㈬
　於、米沢市・米沢市医師会館

根本委員長より、天童会場参加者数60名、米沢会場参加者数61名、両会場とも山崎教授より「死体検案に関わる種々な話」と題しご講演いただいた旨報告。

２．都道府県医師会検案担当理事連絡協議会について

平成25年10月９日㈬　於、日本医師会館

中條副会長より次の通り報告。

まず、今月３日に開催された本会と警察協力医会との打合せでは、今年度で任期満了となる県警察検案医の次年度以降の委嘱について、県警が事務手続きを行うことが決定された。

また、標記連絡協議会では、日本医師会との連携により全国組織化を目指す日本警察医会が発展的解散する方向である旨説明があり、都道府県医師会に対し次の通り依頼があった。

・警察医の活動について協力する医師の部会を設置
・警察活動に協力する医師のリスト作成
・既存の組織との調整

特に大規模災害への備えとして、各県で作成した検案医のリストを基に、出動いただく体制を確立することが喫緊の課題である。

３．日本警察医会理事会について

平成26年２月９日㈰
　於、羽田エクセルホテル東急

武田雅身委員より次の通り報告。

日本警察医会の理事会は今回が最後である旨川口会長より挨拶があり、日本医師会の高杉常任理事も出席され、次の通り説明があった。

・４月以降、日本警察医会がこれまで続けてきた活動内容を継続予定である。
・学術雑誌はこれまで通り発刊するが名称は未定である。
・学術講演会の会場は日医とし、予算措置は済んでいる。
・検案研修会は国立保健医療科学院で開催していたものを日医が引き継ぎ、グレードアップする。監察医務院とのタイアップも検討。
・今までの理事会は日医の委員会に移行すると

思われる。
・検案時の保障の問題については、今まではボランティア的業務に任せ過ぎていたため、公務員に準ずるものにしていかなければならない。
・既存の警察医会は県医師会の部会に入って活動されるのがよい。

４．部会設立への対応について

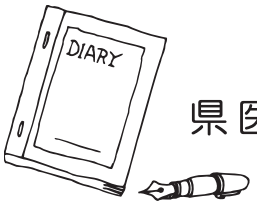
中條副会長より、日本医師会のスケジュールに沿って本会も部会立上げを進めていく旨説明があり、種々協議の結果、次の通り決定。
・事務局については、当分の間、県警と本会の２本立てとする。
・山形県警察医会の今後の在り方については次年度総会に諮る。
・県警、県歯科医師会より部会メンバーに加わっていただく。
・現在の医会会員と警察検案医に対し、本会協力医名簿への搭載可否について意向調査を行う。

５．平成26年度事業計画について

中條副会長より、来年度の研修会開催についてご議論いただきたい旨説明があり、協議の結果、日本医師会の動向に注視しながら内容を検討し、開催することと決定。また、多職種合同研修会開催については、今後の検討課題とされた。

６．その他
・鶴岡地区医師会における警察協力医輪番制度の運用状況について

中條副会長より、情報提供いただいた旨報告。



県医日誌

○２月　２日　有海躬行先生旭日小綬章受章記念祝賀会を山形グランドホテルで開催。
○〃　第５回認知症サポート医養成研修がベルサール八重洲で開催され、三條理事出席。
○〃　３日　県警、警察協力医会との打合せ会が県医師会館で開催され、中條・清治副会長出席。
○〃　山形県歯科保健医療推進協議会が県庁で開催され、吉岡常任理事出席。
○〃　４日　会報編集会議を県医師会館他で開催。
○〃　５日　子どもの健康づくり連携推進事業第２回連絡協議会があこや会館で開催され、吉岡常任理事出席。
○〃　６日　平成25年度救急電話相談事業事例検証会が山形市医師会館で開催され、大内常任理事出席。
○〃　子ども予防接種週間のポスターを各郡市地区医師会長宛送付。
○〃　７日　研修医をサポートする会を山形市立病院済生館で開催。
○〃　寒河江市西村山郡医師会並びに成人病検査センター役員等の合同新年会が吉本旅館で開催され、有海会長出席。
○〃　８～９日　平成25年度日本医師会医療情報システム協議会が日本医師会館で開催され、清治副会長、大内・渡辺常任理事出席。
○〃　10日　山形県公立大学法人評価委員会が県庁で開催され、有海会長出席。
○〃　第３回医療審議会医療法人・医師定員特例部会が県庁で開催され、栗谷副会長出席。
○〃　12日　第10回常任理事会を県医師会館で開催。
○〃　子ども予防接種週間中の接種人数について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　13日　第６回学術推進会議が日本医師会館で開催され、有海会長出席。
○〃　14日　第２回「2020.30」推進懇談会が日本医師会館で開催され、神村理事出席。
○〃　持分の定めのない医療法人への移行に係る質疑応答集（Ｑ＆Ａ）の周知について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　東日本大震災に関連する診療報酬の特例取扱いの利用状況等の資料提出について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　山形県保健看護功労者知事感謝状贈呈者の推薦依頼について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　「特定接種（医療分野）の登録 追加Ｑ＆Ａ」について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　麻しん風しんの第２期の予防接種における未接種者に対する積極的な勧奨等について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　介護給付費等のインターネット請求化に伴う請求省令の見直しについて、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　平成26年４月　介護報酬等改定に関する諮問等について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」の遵守について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）及び肢体不自由（人工関節等置換者）の認定基準の見直しに関する通知改正等について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　心臓機能障害（ペースメーカ等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について、各郡市地区医師会長宛通知。
○〃　16日　母子保健講習会が日本医師会館で開催され、渡辺常任理事、三條理事出席。
○〃　17日　研修医をサポートする会を日本海総合病院で開催。
○〃　山形県薬事審議会が県庁で開催され、有海会長出席。
○〃　山形県献血推進協議会が県庁で開催され、有海会長出席。
○〃　18日　第２回山形県産業保健・メンタルヘルス対策総合推進協議会が山形グランドホテルで開催され、有海会長、齋藤（忠）常任理事出席。
○〃　山形産業保健推進連絡事務所第２回運営協議会が山形グランドホテルで開催さ

れ、有海会長、齋藤(忠)常任理事出席。
○〃　第４回災害等の救急・救護活動に関する四師会打合せ会が県医師会館で開催され、大内・吉岡常任理事、齋藤(聰)・江口(拓)理事出席。
○〃　第２回山形県健康長寿推進協議会が県庁で開催され、清治副会長出席。
○〃　19日　検案医・検案業務体制整備等検討委員会を県医師会館で開催。
○〃　医療関係者検討委員会が日本医師会館で開催され、福原議長出席。
○〃　21日　平成25年度女性医師支援事業連絡協議会が日本医師会館で開催され、神村理事出席。
○〃　山形県医師会第130回臨時代議員会関係資料を、各郡市地区医師会長宛送付。
○〃　20日　日本医師・従業員国民年金基金理事会・代議員会が大手町ファーストスクエアで開催され、島田副議長出席。
○〃　22日　糖尿病研修会・日医生涯教育協力講座を山形テルサで開催。
○〃　平成25年度日医総研・日本学術会議共催シンポジウムが日本医師会館で開催され、深尾常任理事出席。
○〃　23日　平成25年度学校保健講習会が日本医師会館で開催され、中條・清治副会長、渡辺常任理事出席。
○〃　25日　山形県難病医療等連絡協議会が県庁で開催され、清治副会長出席。
○〃　26日　第12回全理事会を県医師会館ほか（TV会議）で開催。
○〃　山形行政評価事務所ヒヤリングが県医師会館で開催され、栗谷副会長出席。
○〃　自賠責保険研修会をホテルメトロポリタン山形で開催。
○〃　在宅医療推進研修会が県立中央病院で開催され、清治副会長、折居理事出席。
○〃　27日　平成25年度死体検案研修会が日本医師会館で開催され、中條副会長出席。
○〃　「第30回やまがた健康塾」のポスターを、各郡市地区医師会宛送付。
○〃　28日　山形県医療ADR学術研究会が山形医学交流会館で開催され、栗谷副会長出席。
○〃　平成25年度都道府県医師会事務局長連絡会が日本医師会館で開催され、海和事務局長出席。

会 員 異 動

２月28日現在会員数 1,622名
Ａ会員 702名　Ｂ会員 918名　Ｃ会員２名
準会員 110名

○ 入　　会

月　日	郡市地区医師会	会員区分	氏　　名	備　　考
２．１	山　　形　　市	Ａ	福　原　宗　久	
〃	鶴　岡　地　区	Ｂ	栗　林　邦　明	
〃	鶴　岡　地　区	Ｂ	坂　本　　薫	

○ 異　　動

月　日	郡市地区医師会	会員区分	氏　　名	備　　考
１．１	寒河江市西村山郡	Ｂ	櫻　井　文　明	施設異動
２．１	上　　山　　市	Ｂ	櫻　井　清　陽	医師会異動
２．15	寒河江市西村山郡	Ａ	齋　野　　真	現住所変更
〃	寒河江市西村山郡	Ｂ	齋　藤　幸　子	〃

私たちの事業は、
医療と介護、そして教育の「三位一体」
3つが力を合わせながら、やさしさを強さに、思いをかたちに。
医療関連事業
医事トータル業務
滅菌・SPDサービス
医事コンサルティング
ヘルスケア事業
訪問介護
通所介護
福祉用具レンタル
在宅改修 他
教育事業
医療事務・ホームヘルパー養成 他
ニチイ
株式会社ニチイ学館 山形支店 〒990-0039 山形市香澄町3丁目1-7 朝日生命山形ビル5F
TEL 023-641-3359

医師国保だより

山形県医師国民健康保険組合公告第549号

（組合会議員の選挙）

本組合の組合会議員の任期は、平成26年４月20日をもって満了となるため、法令、規約及び議員選挙規程の定めるところにより、次のとおり組合会議員の選挙を行います。

平成26年３月３日

山形県医師国民健康保険組合

理事長　徳永　正靱

記

１．組合会議員定数

組合会議員の定数は、選挙規程第２条に掲げる各選挙区における議員定数による。

２．選挙の期日

平成26年４月20日まで。

３．選挙の方法

選挙規程第１条ただし書きの方法による選挙区毎の選挙。

〇選挙規程第１条ただし書き

「ただし、各選挙区の選挙人の３分の２以上の同意があったときは、投票を省略し、申合わせによって他の方法で選出することができる。」

４．新組合会議員の任期

平成26年４月21日より平成28年４月20日まで。

平成25年11月分の保険給付費の状況

本組合被保険者にかかる11月分の療養諸費及びその他の諸給付については、次のとおりです。

１．療養諸費

11月分の療養諸費の状況は、組合負担額で入院6,465千円、入院外9,242千円、歯科2,199千円、診療費合計で17,906千円となりました。

平成25年度組合負担額の前年度同期比では入院22.84％減、入院外7.28％増、歯科6.54％増、診療費計で5.3％減と低めに推移しています。

一方、調剤は2.59％増となっています。

療養諸費

区分			件数	日数	費用額	組合負担額	一部負担金	薬剤一部負担金	他法負担額	１件当り費用額	１人当り費用額
					円	円	円	円	円	円	円
医科	第１種組合員	入院	5	37	1,265,880	886,115	355,412	-	24,353	253,176	2,106
		入院外	235	344	5,595,620	3,933,189	1,617,466	0	44,965	23,811	9,311
	第２種組合員及び世帯員	入院	18	205	7,969,660	5,578,762	2,319,244	-	71,654	442,759	4,596
		入院外	715	982	7,518,490	5,308,787	2,050,649	0	159,054	10,515	4,336
	計		973	1,568	22,349,650	15,706,853	6,342,771	0	300,026	22,970	9,572
歯科	第１種組合員		88	119	702,140	491,498	210,642	0	0	7,979	1,168
	第２種組合員及び世帯員		234	404	2,419,960	1,707,330	661,250	0	51,380	10,342	1,396
	計		322	523	3,122,100	2,198,828	871,892	0	51,380	9,696	1,337
調剤			519	610	6,156,120	4,354,247	1,449,092	0	352,781	11,862	2,636
入院時食事療養費			23	(回数)588	386,894	235,544	151,350	-	0	16,821	166
訪問看護			-	-	-	-	-	-	-	0	0
療養費			40	-	201,733	144,297	54,346	-	3,090	5,043	86
移送費			0	-	0	0	0	-	0	0	0
療養諸費合計			1,854	-	32,216,497	22,639,769	8,869,451	0	707,277	17,377	13,797
本年度累計			15,120	-	259,973,299	182,949,446	69,480,900	0	7,542,953	17,194	110,252
前年度同期比			105.1	-	95.2	95.0	95.9	-	91.9	90.5	96.9

２．その他組合の諸給付

11月分のその他の諸給付は、高額療養費13件1,654,797円、出産育児一時金２件840,000円を給付しました。

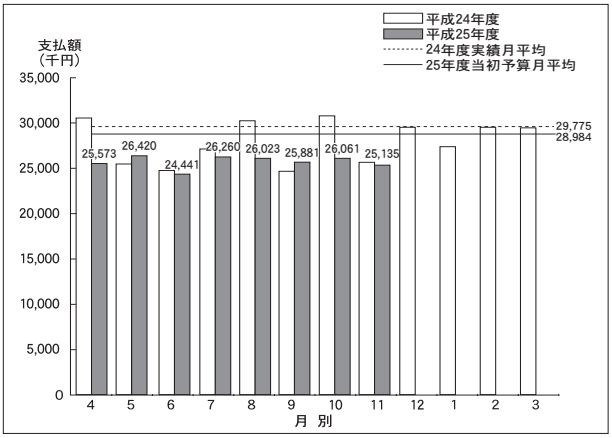
その他組合の諸給付

種　別	件　数	金　額	備　考
		円	
高額療養費	13	1,654,797	
出産育児一時金	2	840,000	第２種組合員２人
葬祭費	-	-	
傷病手当金	-	-	
合　計	15	2,494,797	

３．保険給付費支払額の状況

11月分の保険給付費は25,135千円で、前年に比べ738千円の減少となっています。

平成25年度　保険給付費支払額の状況



４．共済会の諸給付金の状況

11月分の共済会の諸給付は、傷病見舞金１件90,000円、傷病給付金３件350,000円、高齢者褒賞金１件100,000円を給付しました。

共済会の諸給付金の状況

種　別	件数	金額	備　考
		円	
傷病見舞金	1	90,000	会員１人
傷病給付金	3	350,000	会員１人
死亡弔慰金	-	-	
出産給付金	-	-	
介護手当金	-	-	
高齢者褒賞給付金	1	100,000	会員１人
生存退会給付金	-	-	
合　計	5	540,000	

◎ 健康保険適用除外承認について

医師国保加入者が、一人医師医療法人設立の認可を受け法人事業所として医院を開始した際には、健康保険を引き続き医師国保とする為、日本年金機構から、「健康保険被保険者適用除外承認(適用除外)」を受ける必要があります。

適用除外の申請用紙は組合にございますので、法人化が決定しましたらすぐに組合までご連絡ください。

厚生年金基金だより(No. 221)

第72回理事会報告

＊　今回は理事会と代議員会を合同会議とし、理事会には代議員の方々にもオブザーバーとしてご出席いただきました。

日　　時　平成26年２月27日　16：00～18：00
場　　所　ホテルメトロポリタン山形
　　のぼり路の間
出 席 者　理 事 長　松下鉞三郎
　　選定理事　三條　忠夫
　　互選理事　仁科　盛之、矢尾板信孝、
　　海和　邦博
　　選定代議員　本田　　学、山科　昭雄
　　互選代議員　横川　弘明
　　常務理事　磯部　　勝
　　みずほ信託銀行　制度管理企画部
　　調査役　齋藤　　歩
　　(指定年金数理人)
　　仙台副支店長　法人営業部長
　　鈴木　達朗
　　仙台支店　法人営業部
　　営業第二課長代理　関口　智則

決定事項

議案第１号　第55回代議員会の開催について
議案第２号　第55回代議員会の議案について
以上、了承と決定。

決定事項

代議員会にて一括して報告

第55回代議員会報告

議決事項

議案第１号　平成26年度事業計画及び予算案について
議案第２号　「厚年法改正等にかかる基金規約の変更等」にかかる対応について
議案第３号　「厚生年金基金制度見直し法」にかかる基金の「選択肢」について
議案第４号　諸規程の一部変更について
①　運用管理規程の一部変更について
議案第５号　平成26年度の年金資産運用について
議案第６号　代議員及び役員の任期満了に伴う選挙について
以上、了承と決定。

報告事項

報告第１号　事業概況について
報告第２号　理事長専決処分について
⑴　事業所関係の規約の一部変更について
以上、報告。

説明内容

平成26年度事業計画及び予算案について

平成26年度の平均加入員数及び平均給与月額は増減を見込まず、25年度平均と同一としました。年金資産運用利率は2.9％とし、剰余金が出る見込みです。

業務経理は、極力経費の節減を図り年金経理へ１千万円を繰り入れます。

編　集　後　記

私の勤務する病院は一般地方独立行政法人と呼ばれるものであるが、直営の自治体病院とかなり違う点がいくつかある。そのうちの一つに資金収支計画書作成、資金運用を自分達で主体的に行わなければならないことがある。毎月始めに前月末の資金収支の実績が報告されてくるが、その月の資金期首残高と収入、支出、預かり金から期末残高をはじき、運用預金残高と合わせて現金預金期末残高を出して前月との増減額を比較し、更には支出欄の投資、支払い計画を見ながら、年度末の資金量を大凡推計して行く作業を毎月行わなければならない。医者の仕事からはひどくかけ離れているが、誰かがしないとならないことなので、つくづく野暮な仕事とは思いつつ、それらしい顔で報告書と睨めっこしている。

だいぶ前、経済誌で読んだことだが、パナソニックの創業者、松下幸之助氏は決算の〆の翌日に会社に来て、私の金を見せてくれ～と云ったそうで、財務部が慌てて金庫を開け、手形、現金などの残高説明をさせられたという。投資などで一時的に減っても、最終的にお金がたまらない経営はどこかおかしいという考えがその根底にある。経営学では「経営とは将来現金収支の創出」と定義されているのだそうで、これは松下氏の「経営はおカネ」と云う考えそのものに他ならない。損益計算書から生まれるのは改善だけで、成長を生み出す革新的な経営戦略は貸借対照表を軸にした経営でなければならず、企業体質もそこに考えの根本を置かなければ変革は不可能で、ただの寝言とのことなのである。偉大な経営の先達の言葉を少しは思い返しながら砂を噛むような時間をやり過ごし、今日も報告書を見ながら頭を捻っているところである。

（栗谷　義樹）

平成26年３月５日　印刷
平成26年３月10日　発行

山形県医師会会報　第751号

￥５２５

本会会誌の誌代525円は、山形県医師会会費賦課徴収規程第２条別表に定める会費の中に含まれる。

発行者　有海躬行
編集委員　栗谷義樹
〃　中條明夫
〃　清治邦夫
〃　渡辺眞史

発行所　一般社団法人 山形県医師会
〒990-2473　山形市松栄一丁目6番73号
TEL 023-666-5200　FAX 023-647-7757

印刷所　㈱誠文堂印刷
山形市本町一丁目7番50号

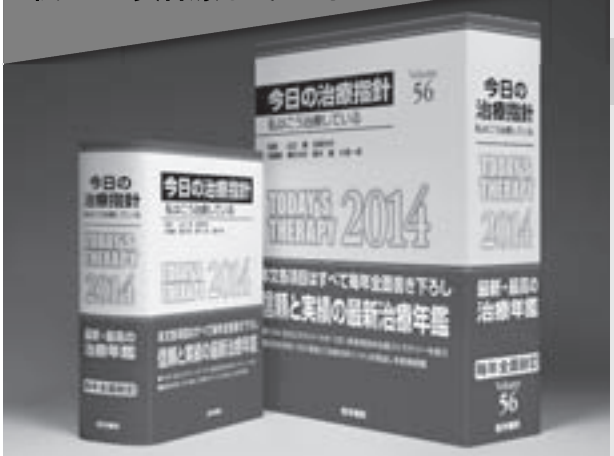
信頼と実績の治療年鑑

今日の治療指針 TODAY'S THERAPY 2014

私はこう治療している

監修
山口　徹・北原光夫

総編集
福井次矢・高木　誠・小室一成



1121疾患の最新の治療戦略がこの1冊に！

■スマートデバイス閲覧権付

■重要項目に「治療のポイント」の見出しを新設

●処方例に掲載の商品名に対応する一般名がすぐにわかる別冊付録「商品名・一般名対照表」

●大好評の付録「診療ガイドライン」：診療ガイドラインのエッセンスと利用上の注意点を簡潔に解説

●医学書院発行のベストセラー「治療薬マニュアル 2014」別冊付録「重要薬手帳」との併用が便利
（「重要薬手帳」に掲載された薬剤について本書の処方例中に対応ページを明記）

好評発売中

◉デスク判（B5）　頁 2052　2014 年　定価：本体 19,000 円 + 税 [ISBN978-4-260-01868-5]
◉ポケット判（B6）　頁 2052　2014 年　定価：本体 15,000 円 + 税 [ISBN978-4-260-01869-2]

便覧を刷新、適応・用法が見やすくなりました！

治療薬マニュアル 2014

監修　高久史麿・矢崎義雄
編集　北原光夫・上野文昭・越前宏俊

2014年版の特徴

■『参考ガイドライン』を各章に掲載！
■新規付録『ハイリスク薬管理指導の要点』
■2013年に薬価収載された新薬を収録

本書の特徴

■各領域の専門医による総論解説，最新の動向を各章に掲載
■2,200成分，16,000品目の医薬品情報を約2,700頁に収録
■使用目的や使用法，適応外使用など，臨床解説が充実
■重要薬，重要処方情報をポケットサイズにまとめた別冊付録「重要薬手帳」

＋
別冊付録
「重要薬手帳」

◉B6　頁2724　2014年
定価:本体5,000円＋税
[ISBN978-4-260-01885-2]

治療薬マニュアル特設サイト開設！　http://www.chimani.jp

好評発売中

「治療薬マニュアル2014」×
「今日の治療指針2014年版」
合同プレゼント企画
特製USBメモリを抽選で300名様に！

「今日の治療指針2014年版」と「治療薬マニュアル2014」の両方をお買い求めいただいた方に、抽選で特製USBメモリを差し上げます（300名様）。ご応募の際は「治療薬マニュアル2014」のジャケット折り返しの部分にある応募券を「今日の治療指針2014年版」に同封の書籍の「ご注文書はがき」に貼付してお送りください（2014年10月1日消印分まで有効）。

医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
［販売部］TEL：03-3817-5657　FAX：03-3815-7804　振替：00170-9-96693
E-mail：sd@igaku-shoin.co.jp　URL：http://www.igaku-shoin.co.jp
70th Anniversary 1944-2014